

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1934

THÈSE

459

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Lucien REYNAUD

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

Né à NICE, le 14 Février 1911

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS

PAR LES

ARSENICAUX PENTAVALENTS

EN PARTICULIER PAR

L'ACÉTYLAMINOXYPHÉNYLARSINATE
DE DIÉTHYLAMINOÉTHANOL

Président : M. Lœper, *Professeur*

IMPRIMERIE MARCEL PICARD

140, RUE DU FAUBOURG-SAINT-MARTIN, 140

PARIS

ANNÉE 1934

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Lucien REYNAUD

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

Né à NICE, le 14 Février 1911

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS

PAR LES

ARSENICAUX PENTAVALENTS

EN PARTICULIER PAR

**L'ACÉTYLAMINOXYPHÉNYLARSINATE
DE DIÉTHYLAMINOÉTHANOL**

Président : M. LÉPER, Professeur

IMPRIMERIE MARCEL PICARD
140, RUE DU FAUBOURG-SAINT-MARTIN, 140
PARIS



I. — PROFESSEURS

Anatomie	MM. ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	N...
Physiologie	LÉON BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	CLERC.
Pathologie chirurgicale	MARION.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie.	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	LAIGNEL - LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	{ CARNOT. BEZANÇON. ACHARD. MARCEL LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LÈREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	{ LENORMANT. CUNÉO. GRÉGOIRE. GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	{ COUVELAIRE. BRINDEAU. JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	PIERRE DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la tuberculose	LÉON BERNARD.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte.	MATHIEU.
Professeurs sans chaire	{ HOVELACQUE. MAUCLAIRE. MULON. VERNE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.	
ALAJOUANINE .	Neurologie et Psychiatrie.
AUBERTIN. . .	Pathologie médicale.
BÉNARD (Henri)	Pathologie médicale.
BROCQ	Pathologie chirurgicale.
BRULÉ.	Pathologie médicale.
BUSQUET . . .	Pharmacologie.
CADENAT . . .	Pathologie chirurgicale.
CATHALA . . .	Pathologie médicale.
CHABROL . . .	Pathologie médicale.
CHAILLEY-BERT	Physiologie.
CHEVALLIER . .	Pathologie médicale.
DOGNON	Physique.
DONZELOT . . .	Pathologie médicale.
ÉCALLE	Obstétrique.
FEY	Urologie.
GASTINEL . . .	Bactériologie.
GATELLIER . . .	Pathologie chirurgicale.
D E GAUDARD	
D'ALLAINES .	Pathologie chirurgicale.
GIROUD	Histologie.
HALPHEN . . .	Oto-rhino-laryngologie.
HARVIER . . .	Pathologie médicale.
HAZARD	Pharmacologie.
HUGUENIN . . .	Anatomie pathologique.
HUTINEL . . .	Pathologie médicale.

MM.	
JOANNON	Hygiène.
LABBÉ (Henri).	Chimie biologique.
LAROCHE (Guy)	Pathologie médicale.
LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
LÉVY-VALENSI .	Neuro-psychiatrie.
LIAN.	Pathologie médicale.
MONDOR. . . .	Pathologie chirurgicale.
MOREAU	Pathologie médicale.
MOULONGUET .	Pathologie chirurgicale.
MOURE	Pathologie chirurgicale.
OBERLING . . .	Anatomie pathologique.
OLIVIER. . . .	Anatomie.
PIÉDELIÈVRE . .	Médecine légale.
PORTES	Obstétrique.
QUÉNU	Pathologie chirurgicale.
RICHET	Physiologie.
SANNIÉ	Chimie biologique.
SÉZARY	Dermatologie et syphiligraphie.
TROISIÈRE . . .	Pathologie expérimentale et comparée.
VALLERY - RADOT (Pasteur)	Pathologie médicale.
VAUDESCAL . .	Obstétrique.
VELTER	Ophthalmologie.
VIGNES	Obstétrique.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le Service des Examens

MM.	
LEQUEUX.	Obstétrique.
LEROUX	Anatomie pathologique.
NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.
RETTERER	Histologie.
ZIMMERN.	Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

MM.

ABRAMI Clinique médicale.
CHIRAY Clinique médicale.
DUVOIR Clinique médicale.
N... Clinique médicale.

MM.

GUÉNIOT Clinique obstétricale.
LE LORIER . . . Clinique obstétricale.
LÉVY-SOLAL . . Clinique obstétricale.
METZGER Clinique obstétricale.

MM.

BASSET Clinique chirurgicale.
CHEVASSU . . . Clinique chirurgicale.
HEITZ-BOYER . Clinique chirurgicale.
MOCQUOT . . . Clinique chirurgicale.
PROUST Clinique chirurgicale.
SCHWARTZ . . . Clinique chirurgicale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.

MAUCLAIRE, prof. sans chaire . Chargé du cours de chirurgie
orthopédique chez l'adulte
pour les accidentés du tra-
vail, les mutilés de guerre et
les infirmes adultes.

FREY. Stomatologie.
CHAILLEY-BERT, agrégé Éducation physique.
LEDoux-LEBARD. Radiologie clinique.
WEILL-HALLÉ Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

A MA MÈRE,

MEIS ET AMICIS.

A M. le Professeur LÉPER,
Professeur de Thérapeutique à la Faculté de Médecine
de Paris,
Membre de l'Académie de Médecine,
Médecin de l'Hôpital de la Pitié,
Commandeur de la Légion d'honneur.

*Qui nous a fait le grand honneur
de bien vouloir accepter la prési-
dence de cette thèse.*

A NOTRE MAITRE,

M. le Docteur A. LOUSTE,
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis,

*Qui nous a inspiré ce travail et
guidé de ses conseils.*

*En témoignage de notre profonde
reconnaissance.*

A NOS MAITRES DANS LES HOPITAUX :

M. le Professeur SERGENT,

M. le Professeur LEJARS, *in memoriam*.

M. le Professeur VAQUEZ,

M. le Professeur LENORMANT,

M. le Docteur LESNE.

EXTERNAT :

M. le Docteur PISSAVY, *in memoriam*.

M. le Docteur PARAF.

M. le Docteur BABONNEIX.

M. le Professeur M. LABBE.

M. le Professeur M. LÉPER.

M. le Docteur CHIRIÉ.

M. le Professeur CUNÉO.

M. le Docteur HALPHEN.

A MM. les Docteurs
LÉVY-FRANCKEL et THIBAUT
Assistants à l'Hôpital Saint-Louis.

*Qui ont bien voulu nous guider de
leurs conseils au cours de ce travail,
en témoignage de notre gratitude.*

A M. le Docteur CAILLIAU,
Chef de Laboratoire à l'Hôpital Saint-Louis.

Avec nos remerciements.

A M. le Professeur LOISELET,

A MM. les Docteurs ROMAIN et ROSIER,

*Pour l'aide qu'ils ont bien voulu
nous prodiguer.*

A MM. COMAR

*En témoignage de notre recon-
naissance.*

INTRODUCTION

Nous avons eu l'occasion, dans le service de notre Maître, le Docteur Louste, Médecin de l'Hôpital Saint-Louis, de suivre de nombreux malades, atteints de syphilis à ses différents stades, et traités par les injections d'un sel *arsenical pentavalent* : le 3 *acétylamino 4 oxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol* (1) ce sont les résultats que nous avons observés que nous nous proposons d'exposer.

L'utilisation des *arsenicaux pentavalents* dans le traitement de la syphilis a donné lieu à discussion, en raison des accidents toxiques observés parfois avec certains de ces sels.

Pensant, avec le Professeur agrégé Sézary, « que les accidents dus aux sels arsenicaux pentavalents sont souvent en rapport avec une posologie défectueuse » et que « ce qui, en la matière, intéresse syphiligraphes et praticiens, ce sont les conditions d'apparition de ces accidents et les moyens prophylactiques qui en découlent », il nous a paru faire œuvre utile en cherchant à préciser la *posologie d'un sel arsenical pentavalent*. Au cours de nos expérimentations et en suivant la technique que nous avons utilisée, nous avons pu éviter tout accident toxique à nos malades ; et la posologie adoptée s'est cependant montrée active et rapidement stérilisante, ainsi qu'en témoignent non seulement les résultats cliniques, mais également ceux des réactions sérologiques fréquemment et longtemps répétées.

Que notre Maître, M. le Docteur Louste, ses assistants, MM. les Docteurs Lévy-Franckel et Thibaut et son chef

(1) Ce sel préparé par les laboratoires Clin, est délivré sous le nom d'Arsaminol.

de Laboratoire, M. le Docteur Cailliau, grâce auxquels nous avons pu poursuivre notre travail, veuillent bien trouver ici l'expression de nos remerciements pour leur grande obligeance, qui nous a notamment permis de renouveler aussi souvent qu'il était nécessaire les points de repère sérologique.

Nous exposerons d'abord rapidement les *propriétés chimiques* qui caractérisent l'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol. Nous rapporterons ensuite brièvement l'*étude expérimentale* qui a été faite de sa *toxicité pour l'animal* et de l'*activité tréponémicide* du produit, puis de sa *fixation* et de son *élimination chez l'homme*.

A la lumière de 84 observations, dont 70 relatives à des *traitements d'assaut* de la syphilis à ses différents stades et 14 relatives à des malades *tolérant mal d'autres composés arsenicaux*, nous dégagerons des statistiques et des commentaires, prouvant l'*activité* et la *tolérance* remarquables de l'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol et définissant les *indications* de ce produit.

Nous insisterons particulièrement sur la *détermination de la posologie*, que nous avons pu déduire des données cliniques et sérologiques.

Avec notre Maître, le Docteur Louste et son assistant, le Docteur Lévy-Franckel, nous avons d'ailleurs déjà donné la statistique des résultats de 46 de ces observations (1).

(1) LOUSTE, LÉVY-FRANCKEL et REYNAUD. — *Activité et tolérance d'un sel arsenical pentavalent injectable par voie sous-cutanée (Bulletin de la séance du 10 mai 1933 de la Société de Thérapeutique.)*

CHAPITRE PREMIER

Étude chimique et biologique de l'Acétylaminooxyphénylarsinate de Diéthylaminoéthanol

A. CONSTITUTION CHIMIQUE

L'Arsaminol (3 *acétyl-amino* 4 *oxyphénylarsinate de diéthyl-aminoéthanol*) est un arsinique dérivé du Stovarsol; ce dernier (*acide* 3 *acétyl-amino* 4 *oxyphénylarsinique*) fut découvert par le Professeur Fourneau.

Rappelons brièvement les recherches qui ont abouti aux importantes conclusions concernant, en particulier, les acides phénylarsiniques oxyaminés isomères :

En 1923, le Professeur Fourneau et ses collaborateurs reprirent les expériences faites par Ehrlich et Hata (1910) et en firent la critique. Pour Ehrlich, les arsénoïques étaient préférables aux arsiniques, parce qu'ils ne semblaient pas provoquer les accidents nerveux que ces derniers déterminaient (en particulier, altération du sens de l'équilibre qui rendait les souris « danseuses »), et parce que leur activité était nettement supérieure.

D'autre part, le Professeur Fourneau conclut que les effets nocifs sur le système nerveux, observés avec les acides arsiniques employés par Ehrlich, étaient dus à des impuretés non organiques (*arsinites*) plutôt qu'à la fonction arsinique; et reprenant une étude d'ensemble des dérivés de l'acide phénylarsinique, il établit :

1° Que la *fonction aminée* et la *fonction phénol* jouent toutes deux un rôle important dans l'activité tréponémicide;

2° Que la *fonction aminée*, située en para ou en meta, a un pouvoir désintoxicant sans atténuer l'action parasiticide du produit;

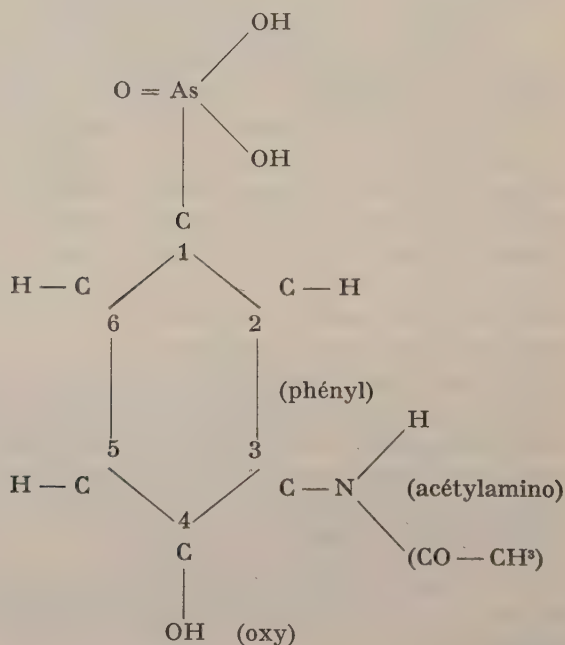
3° Que plusieurs acides phénylarsiniques oxyaminés isomères se révèlent comme susceptibles d'une utilisation directe pour la médication spirillicide.

Voici d'ailleurs ce qu'a écrit récemment le Professeur agrégé Sézary sur les travaux de Fourneau à cet égard :

« C'est à Fourneau que revient le mérite d'avoir repris sur des bases scientifiques l'étude des dérivés de l'acide arsinique. Nous devons à ce savant des acquisitions du plus haut intérêt, car elles nous ont fait connaître des produits auxquels on devait bientôt découvrir des propriétés tout à fait particulières dans la thérapeutique antisypilitique ».

Nous allons maintenant préciser les différences physico-chimiques qui séparent du Stovarsol, l'Arsaminol et l'Acétylarsan (autre dérivé du Stovarsol).

Le STOVARSOL ou acide 3 acétylamino 4 oxyphénylarsinique, répond à la formule développée ci-dessous :



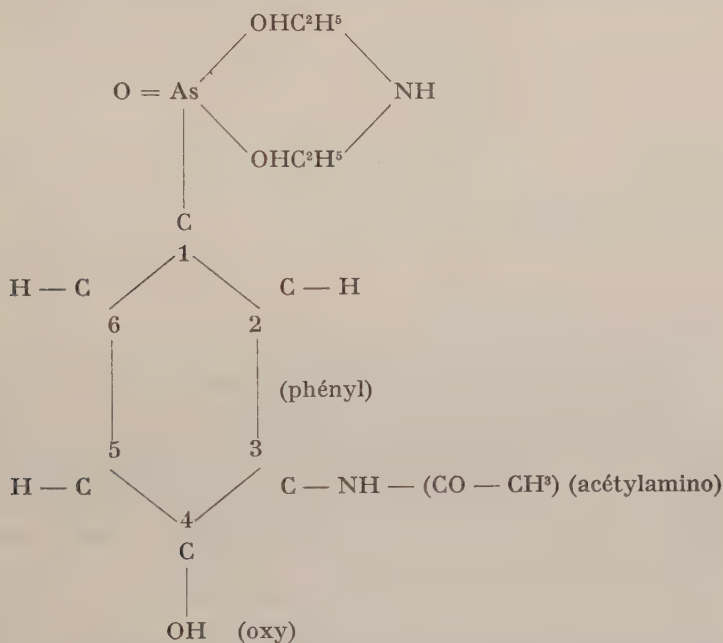
Stovarsol = Acide 3 acétylamino 4 oxyphénylarsinique.

Le Stovarsol contient 27 % d'As.

Insoluble dans l'eau, on emploie afin de le rendre utilisable par voie parentérale, son *sel sodique* qui est présenté sous forme de poudre blanche, en tubes scellés d'une contenance de 0 gr. 50, 1 gr. ou 1 gr. 50, dans lesquels on doit ajouter respectivement 4 cc., 8 cc. ou 12 cc. d'eau distillée pour obtenir une solution injectable.

Le TRÉPARSOL est un dérivé formylique du Stovarsol; nous le citons seulement, car il est insoluble dans l'eau, et ne peut être administré que par la voie digestive, sous forme de comprimés.

L'ACÉTYLARSAN, ou 3 *acétylamino* 4 *oxyphénylar*-*sinate de diéthylamine* répond à la formule développée ci-dessous :

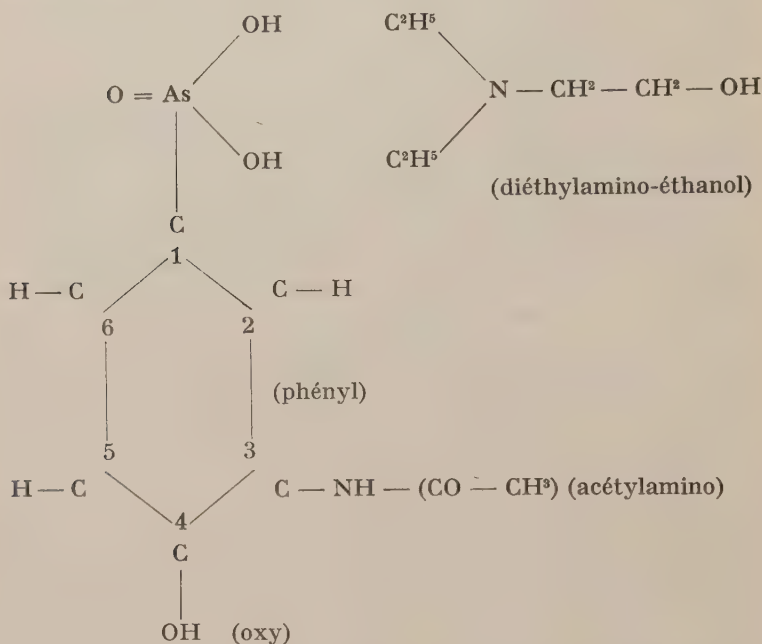


Acétylarsan = 3 acétylamino 4 oxyphénylarsinate de diéthylamine.

L'Acétylarsan contient 21,4 % d'As.

La base qui sert à préparer le sel soluble est ici une base organique, la diéthylamine. L'Acétylarsan est présenté en solution directement injectable, dosée à 23,6 % de sel, de sorte que chaque centimètre cube de solution contient 0 gr. 05 d'arsenic métalloïdique.

L'ARSAMINOL ou 3 acétylamino 4 oxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol répond à la formule développée ci-dessous :



Arsaminol = 3 acétylamino 4 oxyphénylarsinate de diéthylamino-éthanol.

L'Arsaminol contient 19,13 % d'As.

La base organique : « diéthylamino-éthanol », qui sert ici à préparer le sel soluble, fait partie de la catégorie des amino-alcools. Ce choix a été fait à la suite des essais dont Gaujoux et Aubry ont rapporté les résultats, montrant que : « le groupement amino-alcool, tout en conservant à l'arsenic son activité thérapeutique, favorise le très large tolérance par l'organisme du produit lui-même et rend son injection sous-cutanée ou intra-musculaire parfaitement indolore à des doses très élevées ».

En dehors des avantages présentés par l'introduction dans sa formule d'un groupe amino-alcool, l'Arsaminol, ainsi d'ailleurs que le Stovarsol et l'Acétylarsan, a la propriété d'être un corps chimique cristallisé, parfaitement défini, donc toujours semblable à lui-même. C'est là une supériorité sur les arséno-benzènes, qui sont des corps

chimiques à molécules complexes, mélanges de produits monosubstitués et bisubstitués et de dérivés non arséno-organiques; la proportion de ces derniers peut varier de 3 à 11 % dans le produit commercial fabriqué par une même maison.

L'Arsaminol est également un sel absolument *pur*, condition essentielle, car l'expérimentation montre que les acides amino-oxyphénylarsiniques isomères ont des toxicités et des indices chimiothérapeutiques très différents.

Il est présenté en solution directement injectable, dosée à 26,13 % de sel, chaque centimètre cube de la solution contenant 0 gr. 05 d'arsenic métalloïdique. L'Arsaminol infantile est dosé à 13,06 % de sel, soit 0 gr. 025 d'arsenic par centimètre cube.

B. ÉTUDE BIOLOGIQUE

a) *Toxicité pour les animaux de laboratoire.*

La dose d'arsenic, injectable par voie sous-cutanée (ce qui est son mode d'introduction normal), peut être deux fois et demi plus forte avec l'Arsaminol qu'avec le Novarsenobenzol par voie intraveineuse.

En effet dans une série d'expériences, E. Gaujoux et G. Stodel ont comparé la toxicité sous-cutanée et intraveineuse du 914, du Sulfo-Tréparsénan et de l'Arsaminol. Voulant fixer, en même temps, la dose limite supportée sans troubles par l'animal, E. Gaujoux et G. Stodel ont opéré de la manière suivante : prenant des lapins de 1.500 à 2.000 grammes, exempts de toutes tares, ils les ont fait maintenir à une température de 15 à 18 degrés après l'injection. Un des indices de la conservation de l'état général des lapins était donné par leur pesée effectuée matin et soir pendant les 10 jours consécutifs à l'injection.

Le tableau suivant indique les résultats obtenus.

Pour chaque produit, la dose limite supportée par l'animal est exprimée en arsenic par kilogramme de son poids.

	Sous-cutané gr.	Intraveineux gr.
914.	0,05 à 0,06	0,05 à 0,06
Sulfo-Tréparsénan .	0,10 à 0,11	0,07 à 0,08
Arsaminol.	0,14 à 0,15	0,08 à 0,09

Ces résultats montrent clairement que l'Arsaminol permet à l'organisme de supporter une dose d'arsenic plus forte que ne le ferait le Novarsenobenzol ou le dérivé sulfoné du 606.

b) *Activité expérimentale.*

Les travaux de E. Gaujoux et G. Stodel se rapportant à l'action de l'Arsaminol sur le *Nagana de la souris* et le *Spirochète de Dutton* montrent que son activité expérimentale est égale à celle des autres arsenicaux pentavalents.

C. PROPRIÉTÉS PHYSIOLOGIQUES

Fixation et Élimination.

Afin d'apprécier l'action de l'Arsaminol sur l'organisme autrement que par des résultats cliniques, Hamel et Verain, avec la collaboration de M^{lle} Toussaint, se sont astreints, dans 10 cas de syphilis nerveuse, traités par l'Arsaminol, à doser tous les jours l'arsenic contenu dans les urines de 24 heures; à le doser tous les 2 jours dans le sang; à le doser enfin dans le liquide céphalo-rachidien, en fin de traitement.

Ils sont arrivés aux conclusions suivantes :

1^o Les injections de 3 cc. ou 5 cc. faites à 3 ou 4 jours d'intervalle donnent lieu dans les 6 heures qui suivent l'injection à une élimination abondante, représentée par un haut clocher, sur la courbe d'élimination qui retombe à zéro après la vingt-quatrième heure, les deux tiers de la quantité d'arsenic injectée étant souvent passés dans les urines dès la sixième heure.

Au contraire, avec les petites doses de 2 cc. répétées chaque jour, la courbe d'élimination est sans clocher et sans chute à zéro.

2^o Corrélativement, le taux moyen d'arsenic *fixé par le sang*, exprimé en milligrammes, est régulier avec les petites doses journalières, irrégulier avec les grosses doses espacées.

3^o Dans le liquide céphalo-rachidien, la fixation d'arsenic est maximum avec les injections de petites doses; demi-maximum avec les doses moyennes; enfin fixation faible avec les injections de grosses doses.

4° Quelle que soit la quantité d'arsenic injectée, le chiffre de l'*arsenic conservé* est remarquablement constant, si l'on admet que l'élimination urinaire représente la majeure partie de l'arsenic éliminé.

5° Les sujets qui conservent le moins d'arsenic sont ceux à mauvaise constante uréo-secrétoire. Cependant leur élimination urinaire est inférieure ou pas supérieure, mais il se produit probablement une suppléance d'élimination qui dépasse le but.

6° Le rein n'a pas été sensiblement touché, même par des traitements très longs.

7° Le traitement a toujours amélioré le fonctionnement hépatique relevant le rapport azotémique chez ceux à rapport bas.

Il semble donc, d'après Hamel et Vérain, que l'Arsaminol ne possède qu'un hépatotropisme très faible (ce qui a déjà été démontré dans la thèse de Thorat pour le sel de diéthylamine du stovarsol (Acétylarsan) et qu'en tous cas son action sur le foie soit infiniment moins nocive que celle des arsénobenzènes sur cet organe.

CHAPITRE II

Activité thérapeutique de l'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol

Les observations, que nous présentons à la fin de ce travail et auxquelles on voudra bien se reporter, démontrent que l'Arsaminol est un *produit actif*.

Cette activité est, en effet, confirmée par deux tests, l'un clinique, l'autre de laboratoire :

A) TEST CLINIQUE

Rapidité de la cicatrisation des lésions cutanéomuqueuses.

1° Dans les accidents primitifs.

Nous avons noté régulièrement la cicatrisation des *chancres du gland, du prépuce* ou du *sillon balano-préputial*, après 2 ou 3 injections. La coexistence d'une balanite et d'un phimosis inflammatoire dans trois cas, a nécessité 6 à 8 injections pour obtenir la guérison clinique (obs. nos 7, 12, 23). Ce retard à la cicatrisation est bien connu dans ces cas et, pour hâter celle-ci, on eût pu inciser et panser à plat, au lieu de se contenter de faire pratiquer par les malades des lavages sous-préputiaux avec une solution de permanganate de potasse. La coexistence de deux chancres, ou d'un œdème préputial, ou la localisation cutanée du chancre ont nécessité 4 injections (obs. nos 26, 22, 11).

Ces résultats confirment les résultats également rapides obtenus par Gaujoux et Bourret, puis par Vrignaud qui conclut d'ailleurs que « l'Arsaminol amène la cicatrisation des chancres avec une vitesse en tous points comparable à celle des trivalents »; telle est aussi notre conclusion.

2° Dans les Accidents secondaires.

Nous avons constaté régulièrement la disparition des éléments de *roséole* après 2 à 4 injections, le plus souvent après 3 injections.

Cependant une roséole papuleuse coexistant avec des syphilides palmaires, mais qui dataient de deux mois lorsqu'on commença le traitement, nécessita 10 injections pour disparaître (obs. n° 37).

Il fallut 12 injections pour faire disparaître des syphilides papuleuses, mais chez un malade « demi-arséno-résistant » qui fit d'ailleurs une arséno-récidive trois semaines plus tard. (Obs. n° 38.)

Il fallut 8 injections à un malade, et 16 injections à sa femme, pour faire disparaître leur roséole papuleuse; mais les tréponèmes, qui avaient infecté ces sujets, étaient très probablement partiellement arséno-résistants; la femme ne devint en effet nettement arséno-sensible qu'après une cure bismuthique (obs. nos 40 et 41).

Ces résultats confirment encore ceux obtenus par Gaujoux et Bourrèt, puis par Vrignaud, avec lequel nous concluons, pour ce qui est des accidents secondaires, « *que l'Arsaminol se montre d'une grande activité et blanchit les malades très rapidement et très sûrement. Là encore il se montre en tous points comparable aux arsénobenzènes* ».

B) TEST DE LABORATOIRE

Action rapide sur les réactions sérologiques.

1° *Au cours de la Syphilis primaire.*

Les doses de 5 cc., employées seules dans 16 cas, nous ont donné *immédiatement après la 1^{re} série* :

Dans 12 cas, la négativation complète, persistante après 1 à 2 mois de repos.

Dans 2 cas, la négativation partielle, devenue complète au cours du repos.

Dans 2 cas, la négativation partielle, non modifiée au cours du repos.

En somme, une seule série de 12 injections de 5 cc. en moyenne a donné la négativation complète des réactions sérologiques dans 14 cas sur 16 de syphilis primaire.

L'introduction de doses de 8 cc. dans la 1^{re} série, dont le chiffre total d'injections est resté sensiblement le même, nous a donné dans 13 cas, *immédiatement après la 1^{re} série* : 13 fois la négativation complète.

Toutefois, les réactions sérologiques d'un de ces malades sont redevenues positives après un mois de repos, mais l'arséno-récidive était cliniquement indiscutable.

Un autre de ces malades est revenu avec des réactions sérologiques positives, mais il était resté 4 mois sans aucun traitement.

Ces résultats confirment et complètent les résultats analogues, précédemment obtenus par Gaujoux et Bourret, et surtout mis en évidence par Vrignaud.

2° *Au cours de la Syphilis secondaire.*

Les doses de 5 cc. employées seules dans 23 cas, nous ont donné *immédiatement après la 1^{re} série* :

Dans 9 cas, la négativation complète, persistante après 1 à 2 mois de repos.

Dans 9 autres cas, la négativation est devenue complète au cours du repos.

Dans les 5 autres cas, la négativation partielle est devenue totale à la fin de la 2^e série.

En somme, une seule série de 12 injections de 5 cc. en moyenne a donné la négativation complète dans 18 cas sur 23 de syphilis secondaire, la négativation totale ayant été donnée par une 2^e série dans les 5 autres cas.

L'introduction de doses de 8 cc. dans la 1^{re} série, dont le chiffre total d'injections est resté sensiblement le même, nous a donné dans 9 cas, *immédiatement après la 1^{re} série* :

Dans 4 cas, la négativation complète; toutefois pour un de ceux-ci, le Hecht était encore très faiblement positif.

Dans 3 autres cas, les réactions sérologiques n'étaient plus que *très* faiblement positives, un de ces malades devint négatif au cours du repos, l'autre ne revint pas, le troisième fit une arséno-récidive.

Dans 1 autre cas, les réactions sérologiques qui étaient restées positives devinrent complètement négatives au cours du repos.

La dernière malade était arséno-résistante et redevint par la suite arséno-sensible (obs. n° 41).

Ces résultats corroborent ceux obtenus dans les mêmes conditions par MM. Gaujoux et Bourret, et par Vrignaud.

D'une façon générale, nos *conclusions* relatives à l'action de l'Arsaminol sur les réactions sérologiques sont celles de M. Vrignaud sur ce point. « Son activité est, là encore, comparable à celle des arsenicaux trivalents. »

3° *Au cours de la syphilis tertiaire.*

Dans quelques cas nous avons pu réaliser, dans des syphilis tertiaires jamais traitées, un traitement d'assaut

par l'Arsaminol seul; les résultats sérologiques sont remarquables :

Une seule série d'injections de 5 cc. a permis d'obtenir la négativation complète de réactions sérologiques complètement positives (obs. nos 62, 63, 70).

Deux séries ont permis d'obtenir le même résultat dans les mêmes conditions (obs. nos 66, 68, 69).

Pour les 3 autres malades traités nous étions partis, dans 2 cas, de séro-réactions négatives; dans le dernier cas, il a fallu 3 séries pour obtenir ce résultat, car nous n'avons pu employer que des doses de 3 cc.

Nous concluons en disant que :

Ces résultats sont particulièrement intéressants, car les réactions sérologiques positives au cours des syphilis tertiaires passent pour être beaucoup moins rapidement et régulièrement réductibles qu'au cours des deux premiers stades de la syphilis.

C) RÉSULTATS CLINIQUES ET SÉROLOGIQUES ÉLOIGNÉS

Nous avons eu la chance de pouvoir, à titre documentaire, réaliser, chez 13 de nos malades, la première année de traitement d'attaque par l'Arsaminol.

Ces malades ont reçu seulement de l'Arsaminol en une année : les uns (obs. nos 36, 37, 54) 3 séries; les autres (obs. nos 16, 21, 34, 35, 39, 43, 47, 49, 55) 4 séries; 1 enfin, 5 séries.

Tous ces malades mis en traitement avec des réactions sérologiques positives, sauf le n° 16 pris à la période pré-sérologique, avaient ces mêmes réactions négatives après la 1^{re} série.

Au cours de l'année, ou des deux années (obs. nos 15, 36, 39, 43, 47), ou des trois années (obs. n° 49), ou même des quatre années (obs. n° 34), pendant lesquelles nous avons pu suivre ces malades, nous n'avons pas observé de récurrence clinique.

Les réactions sérologiques répétées systématiquement au début et à la fin de chaque série se sont montrées constamment négatives.

Nous *concluons* de là une nouvelle fois à l'*activité tréponémicide remarquable de l'Arsaminol* sans vouloir

esquisser l'espoir d'une action stérilisante définitive, sachant qu'il ne peut en être ainsi, du moins avec l'arsenic employé seul.

D) ÉCHECS

Nous devrions dire : « échecs de la médication arsenicale », car ces échecs se résument à 5 cas, dont 4 d'*arséno-récidives* et 1 cas d'*arséno-résistance* indiscutable (obs. n^{os} 20, 38, 41, 45, 56).

Nous ferons remarquer dès à présent que le pourcentage de ces échecs en est peu élevé : 5 cas sur 61 cas de syphilis primaires et secondaires, soit 8,1 %. Si on le compare à celui donné par J. Gaté et P. Térán qui « sur 917 cas de syphilis primaires et secondaires, observés de 1927 à 1931 et traités uniquement par l'arsénobenzol, comptèrent 150 cas d'arséno-résistances, soit 16,3 % ». On constate dans ce dernier cas un pourcentage double du nôtre.

Le rappel de quelques points des 4 observations d'arséno-récidive (obs. n^{os} 20, 38, 45, 56), suffira à prouver qu'il s'est bien agi d'*arséno-récidive*, due non à un traitement insuffisant, mais à une « demi-arséno-résistance » comme l'écrit le professeur Gougerot.

En effet, les 4 arséno-récidives se sont produites en moyenne trois semaines après la fin de la série d'Arsaminol; or, selon J. Gaté et P. Térán « une récurrence peut être attribuée à l'arséno-résistance, lorsqu'elle survient moins d'un mois après la fin d'une série de traitement ».

Un supplément de preuves est fourni, pour les observations n^{os} 20, 38, 45 et 56, par l'aspect clinique de l'éruption nouvelle qui rappelle : « l'éruption de syphilides papulo-squameuses, souvent psoriasiformes, de beaucoup la forme clinique la plus fréquente des syphilis arsénorécidivantes », vue 16 fois sur les 18 cas observés en 1930, dans son service, par le professeur Gougerot.

Un nouveau supplément de preuves est encore fourni pour les malades n^{os} 20 et 38 qui, l'un, trois semaines, l'autre, un mois après une série de Novarsénobenzol, refirent des accidents cutanéomuqueux; cela avec des doses unitaires et totales normales de Novarsénobenzol : 5 gr. 70 dans un cas; 6 gr. 60 dans l'autre.

Nous pourrions même ajouter que deux malades

(nos 41 et 56) ont présenté le phénomène intéressant remarqué par le professeur Petges avec l'arséno-benzol : « la cure bismuthique fait quelquefois disparaître l'arséno-résistance et sous son influence le sujet redevient arséno-sensible ».

Les quatre sortes de faits que nous venons de rappeler montrent que ces arséno-récidives se sont produites exactement comme cela se serait passé avec l'arsénobenzol. Deux citations du professeur Gougerot tendent à le confirmer. « L'explication de l'arséno-résistance par l'insuffisance des doses unitaires ou total n'est en général pas valable, la majorité de ces malades avaient reçu les doses classiques ». « Ce n'est pas la faute du type 914, car 3 de nos malades arsénorésistants au 914, le furent au 606, au Sulfarsénol, au Salvarsan-natrium et au Néo-silbersalvarsan. »

Nous *concluons* en disant que l'on peut mettre ces 5 « échecs » au compte de la médication arsenicale en général, et qu'il semble même jusqu'à présent, en comparant notre statistique à celle de Gaté et Térán, que le *pourcentage d'arséno-résistance est deux fois plus faible avec l'Arsaminol qu'avec le Novarsénobenzol.*

CHAPITRE III

Tolérance de l'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol

A) TOLÉRANCE LOCALE

La tolérance locale de l'Arsaminol s'est montrée constante : aucun des malades que nous avons traités ne s'est plaint de douleur consécutive à l'injection, et jamais aucune réaction inflammatoire ne fut observée.

Cette parfaite tolérance locale (due au groupement amino-alcool) confère à ce produit un avantage pratique considérable. Elle avait été signalée dès les premières expérimentations (Gaujoux et Bourret) et depuis, s'est toujours révélée remarquable (Pontoizeau, Chantriot, Vrignaud, Louste, Loiselet, etc.).

B) TOLÉRANCE GÉNÉRALE

La faible toxicité de l'Arsaminol, malgré sa teneur élevée en arsenic, explique la tolérance générale parfaite que nous avons constatée nous-même.

Cette tolérance, du reste, a toujours été constante et signalée par de nombreux auteurs (Gaujoux et Bourret, Vrignaud, Pontoizeau).

Cependant des objections et même des critiques très sévères, ont été récemment formulées contre les arsenicaux pentavalents. Un tel discrédit, déjà lancé autrefois par Ehrlich, puis plus tard, à propos de l'Atoxyl et de la Tryparsamide — l'est à nouveau au sujet de l'Acétylarsan et de l'Arsaminol.

Ces critiques adressées aux pentavalents, Acétylarsan et Arsaminol, en particulier, semblent nettement exagérées et ne doivent nullement faire rejeter, de la thérapeutique antisyphilitique, une médication des plus utiles, en raison de ses avantages et de ses indications particulières.

Nous verrons, en effet, après l'étude rapide des accidents dus aux pentavalents, que la tolérance de l'Arsaminol ne s'est pas montrée en défaut, d'après nos obser-

vations personnelles, et que les objections formulées ont abouti, avant tout, à préciser les indications et contre-indications dont l'oubli ou la méconnaissance est à l'origine des accidents graves qui furent signalés.

Les accidents qui peuvent être observés au cours de la médication arsenicale pentavalente sont :

a) Les uns bénins : soit d'ordre gastro-intestinal (nausées, diarrhées, vomissements) : soit certaines érythrodermies plus exceptionnelles qu'avec les arsenicaux trivalents; nous n'insisterons pas sur eux;

b) Les autres graves, d'un pronostic sévère, d'ordre nerveux : avant tout, la *névrite optique*, parfois auditive, et qui sont très particuliers aux arsenicaux pentavalents.

Ce sont ces derniers accidents, dont nous allons rapidement exposer la symptomatologie, le pronostic, les conditions d'apparition et de fréquence, qui ont failli faire rejeter de la médication antisyphilitique une arme thérapeutique ayant déjà fait ses preuves et ayant à son actif de grands succès.

Sezary, Barbé, de Font Reault, ont très bien décrit ces troubles nerveux, dus à l'arsenic pentavalent, et en particulier la *névrite optique*.

Ces lésions oculaires, en général bilatérales, apparaissent au cours du traitement. Leur installation est le plus souvent progressive, et cliniquement la lésion se traduit par des symptômes subjectifs (phosphènes, brouillards), des symptômes fonctionnels (troubles du champ visuel, rétrécissement, parfois amaurose brutale). Objectivement : on note d'abord des modifications de couleur et d'aspect de la papille, puis une décoloration nette de celle-ci, du type *atrophique*.

L'évolution de ces accidents peut, parfois, être foudroyante, et la *névrite optique* est alors toujours définitive. Mais le plus souvent, elle s'installe lentement; elle peut guérir, lorsqu'elle n'est qu'au stade de simples troubles subjectifs et de symptômes fonctionnels légers.

L'étiologie de la névrite optique relève de trois sortes de facteurs :

1° *La nature même du produit* : l'arsenic pentavalent a une action neurotrope remarquable, mais sa toxicité est très variable selon ses divers composés, qui n'ont pas les

mêmes propriétés. De tous ces composés, les dérivés oxyaminés sont les plus maniables, leur marge de toxicité étant très large.

2° *La posologie* : « les doses fortes et massives, rarement répétées, ainsi que les doses même faibles, mais trop rapprochées, sont dangereuses, indépendamment de la dose totale administrée par série d'injections ».

3° *Les causes prédisposantes* : le terrain ou la prédisposition individuelle. « Le terrain offert par l'organisme est un facteur au moins aussi important. Une altération profonde de l'état général du malade, l'insuffisance rénale ou hépatique, l'intoxication alcoolique, une lésion du système nerveux central et surtout de la rétine ou du nerf optique favorisent considérablement la complication oculaire.

« Existe-t-il des cas de névrite optique arsenicale que n'expliquent pas les facteurs étiologiques que nous venons d'indiquer ? Autrement dit, l'*idiosyncrasie* peut-elle aussi jouer un rôle ? Nous ne pouvons répondre avec certitude à ces questions. Mais ce qu'on peut affirmer, c'est que, si ces faits existent, ils sont rares. »

Toutes les observations de névrite optique, publiées et dues aux dérivés oxyaminés (Acétylarsan, Arsaminol) : observations de Terrien, Velter et Ostwalt, Terson, Toulant, Ramadier, Hambresin, Louste, Bureau, Sezary, la communication de Touraine, Fouet et Golé, la thèse de Tissot-Daguette, démontrent que cet accident redoutable était dû à une posologie mal conduite ou à une cause prédisposante locale et générale du malade, qui peut constituer une contre-indication nette de cette médication.

La tolérance de l'Arsaminol, et l'absence de ces troubles visuels furent déjà signalés lors des premières expérimentations de ce produit par Gaujoux et Bourret qui, sur plus de 25.000 injections, n'observèrent jamais ces accidents nerveux.

Pontoizeau ne les signale pas non plus : « Sur plus de 500 injections pratiquées, nous n'avons constaté que très rarement des accidents d'intolérance générale, dus à l'Arsaminol.

« Comme avec les arsénobenzènes, nous surveillons d'ailleurs méthodiquement nos malades en cours de traitement en examinant fréquemment les urines pour contrôler l'état des émonctoires, foie et rein.

« A deux ou trois reprises sont apparus chez nos malades de petits incidents d'intolérance (élévation thermique, avec frisson, état nauséeux, courbature générale), une fois une ébauche d'érythème arsenical scarlatiniforme qui a rétrocedé rapidement par l'abstention du traitement durant une quinzaine de jours et qui n'a pas empêché la reprise ultérieure d'une nouvelle série.

« Même chez des malades intolérants aux arsénobenzènes et chez lesquels avait été institué, pour cette raison, le traitement par l'Arsaminol, nous n'avons pas à signaler d'incidents, ce qui démontre qu'il convient de ne pas abandonner prématurément et définitivement la thérapeutique arsenicale, avant d'avoir utilisé l'Arsaminol, qui, moins toxique, et mieux toléré que les arsénobenzènes, permet de poursuivre le traitement optimum par l'arsenic, comme cela est indiqué dans la plupart des cliniques.

« Nous avons observé, à deux ou trois reprises, des réactions d'Herxheimer ou phénomènes de réactivation chez des malades anciens au début du traitement. N'est-il pas de meilleure démonstration de l'activité spécifique du produit ? »

Sezary et Barbé (*Soc. Médicale des Hôpitaux*, 6 décembre 1932) signalent qu'ils ont observé « un malade traité par l'Arsaminol qui, après 6 injections de doses normales ou subnormales *trop souvent répétées (3 fois par semaine)*, se plaignit de phosphènes pendant plusieurs mois ».

Louste, Lévy, Franckel et nous-même, dans une communication à la Société de Thérapeutique (10 mai 1933), avons montré l'activité et la tolérance parfaite de l'Arsaminol, et nous avons conclu :

« Nous croyons donc pouvoir faire nôtres les conclusions de Gaujoux et Aubry, qui affirment qu'en dehors des cas toujours possibles d'arséno-résistance contrôlée, l'Arsaminol peut être supporté, sans aucun danger, à des doses comportant une teneur en arsenic qui assure une action rapidement tréponémicide.

« Nous ajouterons que le produit mérite d'être essayé dans les cas d'intolérance à l'arsenic trivalent, et même pentavalent.

« Nous nous garderions bien de préconiser un traitement d'attaque par cet arsinique seul, mais nous dirons

que pour essayer de *montrer que tous les pentavalents ne faisaient pas des sourds et des aveugles aussi facilement que certains ont semblé le dire*, nous avons pu faire, à 18 de ces malades, de 4 à 8 séries successives d'Arsaminol, avec des repos augmentant de 1 à 3 mois.

Lors de notre expérience personnelle, si nous exceptons 4 malades femmes, dont 3 syphilitiques tertiaires (obs. n° 65, 67 et 68), en mauvais état général au début du traitement par l'Arsaminol, et une malade (obs. n° 81) qui s'était montrée intolérante au Novarsénobenzol, chez lesquelles nous n'avons pu pratiquer que des séries d'injections de 3 cc., nous pourrions dire que *tous nos malades* ont bien toléré au moins une série, et, lorsque nous avons pu les suivre, plusieurs séries d'injections de 5 cc. d'Arsaminol, répétées 2 fois par semaine.

Mieux encore, 22 de nos malades atteints de syphilis primaires ou secondaires ont bien toléré plusieurs injections de 8 cc. faites, soit en alternances avec les dernières injections de 5 cc., soit répétées 2 fois par semaine.

13 malades, qui s'étaient montrés intolérants aux arsénobenzènes, ont bien supporté une ou plusieurs séries de 12 injections d'Arsaminol pratiquées à raison de 2 par semaine. Notons, en passant, que 2 de ces malades (obs. nos 71 et 81) avaient présenté, avec le Novarsénobenzol, un ictère sérieux et indubitablement d'ordre toxique, puisqu'il était apparu au cours de la 2^e série de Novarsénobenzol; disons même qu'un de ces malades (obs. n° 71) a bien toléré 5 injections de 8 cc. d'Arsaminol pratiquées au cours de la 2^e série d'injections faites avec ce médicament.

Notons, d'autre part, que plusieurs de nos malades nous ont accusé une augmentation de poids au cours du traitement; mais l'action *trophique* de l'Arsaminol a été surtout remarquable chez une tabétique et chez une syphilitique tertiaire dont nous avons parlé au début de ce paragraphe (obs. nos 65 et 68).

Pour être impartial, nous ferons remarquer qu'un de nos malades (obs. n° 6), à la fin d'une série de 11 injections de 5 cc., s'est plaint d'avoir *parfois* un léger brouillard devant les yeux; nous avons demandé un examen de fond d'œil qui a été trouvé normal. Après un mois de repos, tout était rentré dans l'ordre. Nous dirons également que chez trois de nos malades (obs. n° 45, 51, 52), nous avons été

obligé, au début du traitement, de répéter 3 ou 4 fois la dose d'essai de 3 cc., jusqu'à ce que ces malades n'accusent plus de diarrhée et d'état nauséux l'après-midi suivant l'injection; il est juste de dire qu'une de ces malades (n° 45) était une petite éthylique, et que les deux autres étaient constitutionnellement asthéniques.

Nous avons observé une légère *érythrodermie* (obs. n° 4) *en fin de série*, chez une arséno-résistante pour laquelle nous avons, en nous acharnant avec la médication arsenicale, atteint la *dose tout à fait inusitée* de 110 cc. d'Arsaminol qui contiennent 5 gr. 50 d'arsenic et représentent en arsenic 27 gr. 5 d'Arsénobenzol, alors qu'une série normale d'Arsaminol atteint, en moyenne, 70 cc. soit 3 gr. 50 d'arsenic.

Nous pouvons donc conclure que :

Parmi tous les arsenicaux pentavalents, l'Arsaminol semble posséder une tolérance générale plus grande que les autres pentavalents, puisque : nous avons pu, en effet, employer à titre presque expérimental, sans incident, l'Arsaminol comme traitement d'assaut chez une tabétique (obs. n° 63), et comme traitement d'entretien chez deux autres tabétiques et même chez un malade atteint de lésion du nerf optique (obs. nos 65, 67, 64).

Les troubles visuels, exceptionnels par rapport au nombre considérable d'injections pratiquées, constituent le seul accident, redoutable il est vrai; mais toujours facilement évitable si l'on a préalablement examiné complètement le malade et ainsi dépisté les contre-indications de cette médication et si, une fois cette médication décidée, l'on suit une posologie précise, en observant strictement la marge de toxicité du produit.

Et cela est en tous points comparable aux précautions que l'on doit prendre avec les arsenicaux trivalents, composés complexes et toxiques, que l'on ne saurait faire à certains malades (basedowiens ou hémogéniques) sans risquer de graves complications.

CHAPITRE IV

Indications à l'emploi de l'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol

Les *indications* découlent de l'activité certaine et rapide, ainsi que de la tolérance remarquable dont l'Arsaminol fait preuve.

Nous disposons en effet, avec ce sel arsenical pentavalent, d'un médicament qui présente sensiblement comme les arsénobenzènes, l'avantage de « blanchir », dans un minimum de temps, les accidents cutanéomuqueux et de rendre les réactions sérologiques rapidement négatives, mis à part les rares cas d'arséno-résistance, inévitables avec n'importe quelle médication arsenicale.

Mais surtout, il permet d'éviter tout accident toxique au malade, si l'on observe une posologie correcte et si l'on évite le traitement chez des sujets atteints d'insuffisance rénale ou d'une lésion du nerf optique, ou même d'une affection qui « fragilise » ce nerf (tabes en particulier).

Cette tolérance remarquable de l'Arsaminol a permis de l'injecter à la dose normale de 5 cc., répétée deux fois par semaine chez 13 des 14 malades qui avaient mal toléré d'autres sels arsenicaux; chez le 14^e sujet (obs. n° 81), nous avons cependant dû nous en tenir, presque tout le temps, aux doses de 3 cc.

L'activité et la tolérance, que nous venons de rappeler, nous permettent de préconiser l'emploi de l'Arsaminol :

1° Dans les cas où, dans la crainte d'une crise nitri-toïde, d'une apoplexie séreuse, d'un ictère grave, les arsénobenzènes sont rejetés, ou employés à des doses insuffisantes;

2° Chez les malades qui tolèrent mal les arsénobenzènes, l'essai de l'Arsaminol permettant d'instituer cependant une médication arsenicale active.

L'Arsaminol aura également l'avantage de pouvoir être employé soit lorsque le malade ne peut, pour des raisons

sociales ou familiales, se soumettre au jeûne de plusieurs heures, précédant et suivant l'injection intraveineuse d'arsénobenzol : soit chez les malades qui refusent l'injection intramusculaire d'arsénobenzènes, souvent douloureuse dès que l'on atteint les doses moyennes : soit enfin, lorsque des difficultés techniques s'opposent à l'usage de la voie intraveineuse.

A plus forte raison, on pourra utiliser avec succès l'Arsaminol au cours des cures de médicaments alternés, que comporte un traitement d'entretien bien mené de la syphilis.

CHAPITRE V

Posologie et conduite du traitement

A) POSOLOGIE

Nous avons été amené à plusieurs reprises, au cours de ce travail, à appeler l'attention sur l'importance de la *posologie*, qui conditionne l'activité thérapeutique et la bonne tolérance de l'Arsaminol.

Les premiers expérimentateurs influencés par ce qui se faisait pour les préparations arsenicales pentavalentes déjà existantes, préféraient employer, au moins au début du traitement, les injections de 3 cc., répétées 3 fois par semaine, pour ne passer aux doses de 5 cc. que chez les adultes pesant plus de 50 kilogs et exempts de toutes tares organiques.

Pour notre part, l'expérience nous a conduit à n'essayer la tolérance du sujet que par une seule injection de 3 cc. et, après avoir contrôlé le fonctionnement rénal, à commencer les doses de 5 cc. 3 jours plus tard, et à les continuer ensuite à raison de 2 fois par semaine.

Après la 11^e ou 12^e injection, nous faisons contrôler les réactions sérologiques; et, si elles ne sont pas devenues complètement négatives, nous pensons plus sage de continuer les injections de 5 cc. jusqu'à concurrence de 16, avant d'accorder un repos de 3 à 4 semaines,

Le poids du malade nous a semblé, ainsi qu'à Gaujoux et Bourret, beaucoup moins important à considérer que pour l'emploi des autres médications arsenicales, notamment que pour les trivalents.

Les doses de 5 cc., ainsi employées, contiennent une quantité importante de 0 gr. 25 d'arsenic, qui correspond, comme teneur en arsenic, à 1 gr. 25 d'arsénobenzol ou de sulfo-arsénobenzène.

Cependant, nous avons à l'esprit que la tolérance de l'animal pour l'arsenic était 2 fois et demi plus élevée avec l'Arsaminol qu'avec l'Arsénobenzol; nous nous rappelions également la fameuse *therapia sterilisans magna*, et pensions

surtout arriver à ne faire qu'une injection par semaine à certains malades.

Nous avons essayé les doses de 8 cc. (le contenu d'une ampoule de 5 cc. et de 3 cc. dans la même seringue), d'abord à raison d'une par semaine, sur un malade atteint de roséole (obs. n° 34).

Chez 3 autres malades (obs. n° 8, 11 et 13), nous avons, à titre documentaire, réalisé la première série avec des doses de 8 cc., répétées deux fois par semaine.

Pour ces quatre malades, les réactions sérologiques sont passées de la positivité complète à la négativité complète. Ce n'est d'ailleurs pas là le point caractéristique, car nous obtenons le plus souvent les mêmes résultats sérologiques avec un nombre égal d'injections de 5 cc. Le point à retenir est que cette dose de 8 cc. correspondant en arsenic à 2 gr. d'Arsénobenzol, a pu être répétée, sans accident, 10 fois en 5 semaines, *prouvant ainsi la tolérance remarquable de l'Arsaminol.*

Encouragé par ces résultats, nous avons, dans 17 autres cas, pratiqué, pour finir des séries, quelques injections de 8 cc. répétées soit 2 fois par semaine, soit intercalées avec des injections de 5 cc., et cela sans accident. Tout au plus, nous a-t-on parfois signalé un état nauséux et quelques selles diarrhéiques au cours de l'après-midi suivant l'injection de la dose de 8 cc.

Cependant, nous conseillons de s'en tenir aux injections de 5 cc. pratiquées, selon le rythme indiqué au début de ce chapitre et qui a l'avantage de laisser une marge de tolérance beaucoup plus grande et de respecter les règles prophylactiques données par le professeur Sézary lors des discussions dernières sur les accidents toxiques observés avec certains sels arsenicaux pentavalents :

1° « Éviter les fortes doses injectées en une seule fois »;

2° « Éviter les injections faibles, mais très rapprochées, également nocives »;

3° « Les doses normales faites à un rythme prudent peuvent être poursuivies assez longtemps, sans exagération toutefois, et atteindre ainsi de grosses doses totales de médicament, sans provoquer d'accidents oculaires ».

Les doses de 8 cc. seraient-elles avantageuses au point de vue de la rapidité des résultats ?

Au point de vue résultat clinique, nous ne voyons pas d'avantage net à leur emploi.

Au point de vue sérologique, les doses de 5 cc., faites 2 fois par semaine et à un nombre total d'injections ne dépassant pas 13 en moyenne, nous ont permis d'obtenir, après la 1^{re} série (soit immédiatement, soit après le repos) :

La négativation complète des réactions sérologiques dans 14 sur 16 cas de syphilis primaire, dans 18 sur 23 cas de syphilis secondaire.

Les doses de 8 cc., pour un nombre total d'injections sensiblement le même, nous ont donné, après la 1^{re} série (soit immédiatement, soit après le repos) :

La négativation complète des réactions sérologiques dans 13 sur 13 cas de syphilis primaire, dans 6 sur 9 cas de syphilis secondaire.

La dose totale d'arsenic était plus forte avec cette dernière posologie, et *nous pensons que nous aurions obtenu le même pourcentage de succès avec les doses de 5 cc., si nous avions augmenté leur nombre total par série.*

B) CONDUITE DU TRAITEMENT

Nous nous garderons de préconiser un traitement d'attaque de la syphilis par l'Arsaminol seul, ainsi que nous avons pu le faire dans presque toutes nos observations, afin de les rendre plus concluantes.

Dans la pratique, il nous semble préférable, selon les idées actuelles, de faire pendant la 1^{re} année de traitement : soit comme le recommande le Professeur Gougerot, des *cures discontinues* et *alternées* d'Arsenic, Bismuth et Mercure, dont les séries sont séparées par des repos de 3 semaines.

Soit, comme le prescrivent Milian et Vernes, des *cures alternées*, mais faisant *se succéder*, sans repos, les séries d'arsenic, de bismuth et de mercure.

CHAPITRE VI

OBSERVATIONS

Ces observations sont relatives à des malades que nous avons pu suivre à l'Hôpital Saint-Louis, de 1929 à 1933, dans la Polyclinique de notre Maître, le docteur Louste.

Nous les avons classées par ordre chronologique, et les avons groupées selon les différents stades de la syphilis : elles se rapportent presque toutes à des *traitements d'attaque*, réalisés avec l'Arsaminol.

Dans un dernier groupe, nous avons réuni les observations des *malades intolérants* à d'autres sels arsenicaux, et auxquels on injecta, par la suite, de l'Arsaminol.

Nous avons volontairement *négligé* un grand nombre d'observations, que nous avons également suivies dans le même service, et dans lesquelles une ou deux séries d'Arsaminol, bien supportées, n'ont constitué qu'un épisode au cours de *traitements de consolidation*.

A. — SYPHILIS PRIMAIRES

Observation 1. — N° 21.466. — *Syphilis primaire.*

R... Marcel, 21 ans. Consulte le 2 juillet 1929 pour un *chancre induré du gland*.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 2 juillet 1929	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 31 août 1929	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès la 3^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois de repos, le malade est soumis à une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol.

{	du 4 octobre 1929.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 22 novembre 1929.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 2. — N° 21.604. — *Syphilis primaire.*

T... Georges, 18 ans. Consulte le 9 juillet 1929 pour un *chancre induré du gland datant de 15 jours*.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht	—	—	—	+
— de Wassermann	—	—	—	+

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 9 juillet 1929.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+
{	le 27 juillet	H	—	—	—	—
	après la 5 ^e injection de 5 cc.	W	—	—	—	—
{	au 20 août 1929	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès la 4^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 5 semaines de repos, le malade est soumis à une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol, bien supportées :

{	du 1 ^{er} octobre 1929	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 7 janvier 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 9 mai 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 28 juillet 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 3. — N° 21.728. — *Syphilis primaire.*

T... Désiré, 21 ans. Consulte le 16 juillet 1929 pour un *chancre induré du prépuce*, datant de quelques jours.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht — — — —
— de Wassermann — — — —

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 9 injections de 5 cc. suivant le rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 16 juillet 1929	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	le 13 août.	H	—	—	—	—
	après la 5 ^e injection de 5 cc.	W	—	—	—	—
{	au 10 septembre 1929.	H	—	—	—	—
	en fin de série	W	—	—	—	—

Après 3 injections, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois de repos,

le 15 octobre 1929 H — — — —
W — — — —

Observation 4. — N° 21.830. — *Syphilis primaire.*

K... Michel, 24 ans. Consulte le 6 août 1929 pour un *chancre induré du sillon balano-préputial*, datant de 8 jours.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht — — — —
— de Wassermann — — — —

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 9 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 6 août 1929	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	le 16 août	H	—	—	—	+
	après la 3 ^e injection de 5 cc.	W	—	—	—	+
{	au 6 septembre 1929.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès la 3^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois de repos,

le 1^{er} octobre 1929. H — — — —
W — — — —

Le malade n'est plus revenu au traitement.

Observation 5. — N° 21.883. — *Syphilis primaire.*

H... Eugène, 42 ans. Consulte le 13 août 1929 pour un *chancre du frein*.

Pas de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par 2 injections de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 3 injections de 5 cc. et 15 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 13 août 1929.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	le 24 septembre	H	+	+	+	+
	après 3 injections de 5 cc. et	W	+	+	+	+
	6 de 8 cc.					
	le 15 octobre.	H	—	—	+	+
	après 5 autres injections de 8 cc.	W	—	—	+	+
	au 18 novembre 1929.	H	—	—	—	—
	après 6 autres injections de 8 cc.	W	—	—	—	—

Après 1 mois de traitement, le chancre n'est pas complètement cicatrisé, et comme ses bords sont décollés, le fond un peu purulent, cet aspect fait penser à un *chancre mixte*, malgré l'absence de bacilles de Ducrey à l'ultra-microscope; nous faisons 6 injections de Dmelcos du 13 septembre au 8 octobre 1929.

Après 1 mois de repos,

le 24 décembre 1929. H + + + +
W + + + +

Après une série de salicylarsinate de Hg, le malade n'est plus revenu.

Observation 6. — N° 22.323. — *Syphilis primaire.*

D... Fernand, 35 ans. Consulte le 20 août 1929 pour un *chancre induré du sillon balano-préputial*.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., suivant un rythme bi-hebdomadaire.

{	du 20 août 1929.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	au 1 ^{er} octobre 1929.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 2 injections, le chancre est cicatrisé.

Le malade s'étant plaint d'avoir parfois « un léger brouillard devant les yeux », nous avons fait pratiquer un examen du fond de l'œil, qui a été trouvé normal. Les réflexes tendineux sont normaux. Ni glycosurie, ni albuminurie.

Après 1 mois de repos, tout est rentré dans l'ordre. Nous commençons une série de salicylarsinate de Hg.

Observation 7. — N° 22.305. — *Syphilis primaire.*

N... Auguste, 23 ans. Consulte le 20 août 1929 pour un *chancre induré du sillon balano-préputial*, datant de 15 jours, coexistant avec un phimosi inflammatoire.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht	—	—	—	+
— de Wassermann	—	—	—	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on complète par 4 injections de 5 cc. et 7 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 20 août 1929.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+
	le 3 septembre.	H	—	—	—	—
	après 4 injections de 5 cc.	W	—	—	—	—
	au 30 septembre 1929.	H	—	—	—	—
	après 7 injections complémen-	W	—	—	—	—
	taires de 8 cc.					

Le chancre n'a été complètement cicatrisé que peu avant la fin de la série, ce qui n'est pas très étonnant, car au lieu d'inciser et de panser à plat, nous avons seulement fait faire des lavages sous-préputiaux au permanganate.

Après 2 mois d'interruption,

le 29 novembre 1929.	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

Observation 8. — N° 22.322. — *Syphilis primaire.*

D... Georges, 38 ans. Consulte le 23 août 1929, pour une *adénopathie inguinale et un chancre préputial*, dont il ne persiste que la cicatrice.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 1 injection de 5 cc. et 10 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 23 août 1929.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	au 8 octobre 1929.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 1 mois de repos,

{	le 18 novembre 1929	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Le malade ne revient que le 19 décembre 1929.

Après ce long repos de 2 mois et demi :

{		H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Après 12 injections de 8 cc. d'Arsaminol :

{	le 28 janvier 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 9. — N° 22.254. — *Syphilis primaire.*

J... Eugène, 20 ans. Consulte le 27 août 1929 pour un *chancre induré du sillon balano-préputial*, datant de 10 jours.

Réaction de Hecht	—	—	—	+
— de Wassermann	—	—	—	—

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 7 injections de 5 cc. et 9 injections de 8 cc., suivant le rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 27 août 1929	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	—
	le 6 septembre	H	—	—	—	—
	après 2 injections de 5 cc. .	W	—	—	—	—
	le 24 septembre	H	+	+	+	+
	après 5 nouvelles injections de 5 cc.	W	+	+	+	+
	le 15 octobre	H	—	—	+	+
	après 5 injections de 8 cc. .	W	—	—	+	+
	au 4 novembre 1929	H	—	—	—	—
	après 4 nouvelles injections de 8 cc.	W	—	—	—	—

soit en tout 7 injections de 5 cc. et 9 injections de 8 cc.

Dès la 3^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 2 mois de repos, il est fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol, bien supportées.

{	du 17 janvier 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
	au 18 février 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 10. — N° 22.255. — *Syphilis primaire.*

B... Albert, 38 ans. Consulte le 30 août 1929, pour un *chancre induré du sillon balano-préputial*, datant de 3 semaines.

Réaction de Hecht	—	+	+	+
— de Wassermann	—	+	+	+

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 12 injections dont 4 de 5 cc. et 8 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 30 août 1929.	H	—	+	+	+
		W	—	+	+	+
{	le 8 octobre	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+
{	après 4 injections de 5 cc. et 3 de 8 cc.					
{	au 5 novembre 1929	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	après 5 injections supplémen- taires de 8 cc.					

Après 2 injections, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois et demi de repos,

le 20 décembre 1929	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

Le malade n'est pas revenu au traitement.

Observation 11. — N° 23.542. — *Syphilis primaire.*

D... Abel, 35 ans. Consulte le 17 décembre 1929, pour un *chancre croûteux du pubis*. D'autre part, crises palustres se produisant tous les 15 jours depuis 3 ans.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections, dont 1 de 5 cc. et 10 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 17 décembre 1929.. . . .	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	le 10 janvier.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	—
{	après 5 injections (1 de 5 cc. et 4 de 8 cc.).					
{	au 31 janvier 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 4 injections, le chancre est cicatrisé. D'autre part, il ne s'est pas produit de crise palustre au cours de la série.

Après 3 semaines de repos, il est fait une 2^e série de 10 injections de 8 cc. d'Arsaminol, à raison d'une injection hebdomadaire, le malade ne pouvant pas venir deux fois par semaine.

{	du 18 février 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 29 avril 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 12. — N° 24.097. — *Syphilis primaire.*

S... Dos, 30 ans. Consulte le 4 février 1930, pour un *chancre induré du sillon balano-préputial*, ayant provoqué un *phimosis inflammatoire*.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 14 injections de 5 cc., suivant le rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 4 février 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	le 25 mars.	H	-	-	+	+
	à la 10 ^e injection.	W	-	-	+	+
	au 4 avril.	H	-	-	+	+
	à la 15 ^e injection.	W	-	-	+	+

En raison du *phimosis inflammatoire*, le chancre n'a été cicatrisé qu'après 6 injections.

Après 1 mois et demi de repos, il est fait une 2^e série de 4 injections de 3 cc. et 11 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 20 mai 1930	H	-	-	+	+
		W	-	-	+	+
	au 29 juillet 1930	H	-	-	+	+
		W	-	-	+	+

Série d'Enesol (12 injections) :

{	du 22 août 1930.	H	-	-	-	-
		W	-	-	-	-
	au 21 octobre 1930.	H	-	-	-	+
		W	-	-	-	+

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 21 octobre 1930.	H	-	-	-	+
		W	-	-	-	+
	au 5 décembre 1930	H	-	-	-	+
		W	-	-	-	+

4^e série de 11 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 13 janvier 1931.	H	-	-	-	+
		W	-	-	-	+
	au 27 février 1931	H	-	-	-	+
		W	-	-	-	+

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 17 avril 1931.	H	-	-	-	+
		W	-	-	-	+
	au 5 juin 1931	H	-	-	-	-
		W	-	-	-	-

6^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 5 novembre 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	du 17 décembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

7^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 8 février 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 25 mars 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 13. — N^o 24.504. — *Syphilis primaire.*

C... Lucien, 29 ans. Consulte le 4 mars 1930 pour un *chancre de la face muqueuse du prépuce.*

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections, dont 1 de 5 cc. et 10 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 4 mars 1930	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 22 avril 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès la 3^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois de repos, une 2^e série de 7 injections de 5 cc. et 5 de 8 cc. d'Arsaminol.

{	du 27 mai 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 7 juillet 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 14. — N^o 24.685. — *Syphilis primaire.*

D... Joseph, 65 ans. Consulte le 18 mars 1930 pour un *chancre induré du sillon balano-préputial.*

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 10 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 18 mars 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 29 avril 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 3 injections, le chancre est cicatrisé.

Observation 15. — N° 24.989. — *Syphilis primaire.*

J... Paul, 30 ans. Consulte le 11 avril 1930 pour un *chancre induré du sillon balano-préputial.*

Absence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections dont 4 de 5 cc. et 7 de 8 cc., suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 11 avril 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 27 mai 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès la 4^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois de repos, il est fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol.

{	du 27 juin 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 5 août 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 12 septembre 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 28 octobre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 22 décembre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 6 février 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 31 mars 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 1 ^{er} mai 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

1^{re} série de Muthanol :

{	du 5 juin 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 24 juillet 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

2^e série de Muthanol :

{	du 6 octobre 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 8 décembre 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

6^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 12 février 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 21 mars 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

7^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 23 mai 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	du 30 juin 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

8^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 10 octobre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 21 novembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 16. — N^o 25.072. — *Syphilis primaire.*

D... Lucien, 35 ans. Consulte le 22 avril 1930 pour un *chancre induré du limbe préputial* qui est oedématié. Adénopathie bilatérale.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht — — — —
— de Wassermann — — — —

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc., d'Arsaminol, on fait 11 injections, dont 4 de 5 cc. et 7 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 22 avril 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	le 5 mai,	H	—	—	—	—
	après 3 injections.	W	—	—	—	—
{	le 20 mai	H	—	—	—	—
	après 7 injections.	W	—	—	—	—
{	au 2 juin 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 3 injections, le chancre est cicatrisé.

Après 3 semaines de repos, il est fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 24 juin 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 1 ^{er} août 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 1 ^{er} septembre 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 10 octobre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 21 novembre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 13 janvier 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Série de Muthanol :

{	du 20 mars 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 28 août 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Fait de la stomatite après la 4^e injection.

5^e série de 4 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

du 28 août 1931.	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

Le 1^{er} décembre 1932 n'a pas encore répondu à plusieurs convocations.

Observation 17. — N° 25.356. — *Syphilis primaire.*

C... Marcel, 28 ans. Consulte le 13 mai 1930 pour un *chancre induré du sillon balano-préputial*.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections dont 7 de 5 cc. et 4 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 13 mai 1930	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 17 juin 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès la 3^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois de repos, revient

le 12 juillet 1930.	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

Le malade ne pouvant venir qu'une fois par semaine, on le met par commodité au Novarsenobenzol, qu'il ne tolère pas; au Sulfo-Arsenobenzène qu'il tolère mal, et finalement aux sels de bismuth.

Observation 18. — N° 25.456. — *Syphilis primaire.*

A... François, 30 ans. Consulte le 20 mai 1930 pour un *chancre induré du prépuce*, datant d'un mois.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 9 injections de 5 cc., suivant un rythme bi-hedbomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 20 mai 1930	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 22 juillet 1930	H	-	-	-	-
		W	-	-	-	-

Après 3 injections, le chancre est cicatrisé.

Observation 19. — N° 25.459. — *Syphilis primaire*. Récidive due à un arrêt de traitement de 4 mois après la 1^{re} série d'Arsaminol.

B... Joseph, 63 ans. Consulte le 20 mai 1930 pour un *chancre induré du sillon balano-préputial*.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht	-	-	+	+
— de Wassermann	-	-	+	+

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections, dont 9 de 5 cc. et 2 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 20 mai 1930	H	-	-	+	+
		W	-	-	+	+
{	le 17 juin	H	-	-	-	-
		W	-	-	-	-
{	au 27 juin 1930	H	-	-	-	-
		W	-	-	-	-

Dès la 3^e injection, le chancre est cicatrisé.

Malgré des convocations, le malade cesse son traitement et ne revient que 4 mois plus tard, mais à cette époque des *plaques muqueuses* sont apparues sur le prépuce, ainsi que des syphilides papuleuses sur le scrotum.

Le malade est traité à nouveau par l'Arsaminol :

{	du 14 octobre 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 18 novembre 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Après les 8 premières injections de 5 cc., les plaques muqueuses du prépuce ont disparu, mais les syphilides scrotales ne sont qu'atténuées. Devant ce résultat, le malade est soumis au traitement bismuthique : 10 injections de Muthanol :

{	du 21 novembre 1930.	»				
		H	+	+	+	+
{	au 30 décembre 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Après ce traitement, les syphilides scrotales ont disparu, mais les réactions humérales restent encore positives.

— Nouveau traitement au Curalues (9 injections) qui a donné, en fin de série,

le 10 février 1931	H	—	—	—	+
	W	—	—	—	—

— Après repos, nouvelle série de 18 injections de Curalues :

{	du 28 avril 1931.		»		
	au 7 juillet 1931	H	—	—	—
		W	—	—	—

— Le malade, après un nouveau repos, est traité et suivi à la consultation du soir de la polyclinique, où il subit :

Une série de 18 injections d'Acétylarsan :

{	du 12 octobre 1931.		»		
	au 11 décembre 1931.	H	—	—	—
		W	—	—	—

Une série de 10 injections de Curalues :

{	du 30 juin 1932	H	—	—	—
		W	—	—	—
	au 12 août 1932		»		

Une série de 20 injections de Curalues :

{	du 7 octobre 1932		»		
	au 19 décembre 1932.		»		

Une série de 20 injections de Curalues :

{	du mai 1933.		»		
	au 7 juillet 1933		»		

Une série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 13 octobre 1933.	H	—	—	—
		W	—	—	—
	au 23 novembre 1933.	H	—	—	—
		W	—	—	—

Observation 20. — N° 25.539. — *Arséno-récidive tant avec l'Arsaminol qu'avec le Novarsenobenzol.*

R... Félix, 37 ans. Consulte le 27 mai 1930 pour un *chancre induré du sillon balano-préputial*.

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht — — — —

— de Wassermann — — — —

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 9 injections de 5 cc. et 3 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 27 mai 1930	H	—	—	—
		W	—	—	—
	le 2 juin.	H	—	—	+
		W	—	—	—
	le 16 juin	H	—	—	—
		W	—	—	—
	au 1 ^{er} juillet 1930	H	—	—	—
		W	—	—	—

Après 2 injections, le chancre est cicatrisé.

Après un repos d'un mois, l'on pratique une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol.

{	du 1 ^{er} août 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 16 septembre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Au cours de cette 2^e série de traitement, le 16 août, apparition d'éléments psoriasiformes à la face postérieure des coudes et des genoux.

Après un repos d'un mois, il ne persiste que des « taches violacées, séquelles des éléments psoriasiformes ». On recommence l'Arsaminol, dont on fait 6 injections de 5 cc. et 3 de 8 cc.

{	du 21 octobre 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 18 novembre 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

En raison de la persistance des réactions sérologiques positives, à partir du 21 novembre 1930, on commence une série de Novarsenobenzol, par une dose de 0 gr. 30, on fait ensuite 0,45, 0,60, 0,75 et 4 injections de 0,90, soit au total 5 gr. 70 de Novarsenobenzol.

En fin de cette série de Novarsenobenzol, le 2 janvier 1931, on obtient

{	H	—	—	—	—
{	W	—	—	—	—

20 jours plus tard, le 23 janvier 1931, le malade vient nous montrer une plaque fissurée de la commissure labiale droite, ressemblant à une *plaque muqueuse*.

Nous commençons aussitôt un traitement bismuthique et le malade subit une série de 11 injections de Muthanol double.

{	du 23 janvier 1931.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 10 avril 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Une série de 20 injections de Curalues simple :

{	du 11 juillet 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 12 octobre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Une série de 20 injections de Curalues simple

{	du 18 janvier 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 21 mars 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Une série de 20 injections de Curalues simple

{	du 22 août 1932.	»				
{	au 21 novembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Une série de 20 injections de Curalues simple

{ du 3 mars 1933. »
 { au 26 mai 1933 »

Une série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol, bien supportée

{ du 2 octobre 1933 »
 { au 14 novembre 1933. H — — — —
 W — — — —

Observation 21. — N° 25.597. — *Syphilis primaire.*

G... Désiré, 28 ans. Consulte le 1^{er} juillet 1930 pour une *ulcération peu indurée de la face muqueuse du prépuce*. Adénopathie inguinale.

Réaction de Hecht + + + +
 — de Wassermann + + + +

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait une série d'injections de 5 cc., interrompue après la 8^e, à cause d'un départ en vacances, injections faites suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{ du 1^{er} juillet 1930 H — + + +
 W — + + +
 { au 5 août 1930 H — — — —
 W — — — —

Après 2 injections, le chancre est cicatrisé.

Après un repos de 2 mois et demi, on pratique une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{ du 28 octobre 1930. H — — — —
 W — — — —
 { au 19 décembre 1930. H — — — —
 W — — — —

3^e série de 11 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{ du 20 janvier 1931. H — — — —
 W — — — —
 { au 8 mars 1931 H — — — —
 W — — — —

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{ du 8 avril 1931. H — — — —
 W — — — —
 { au 26 mai 1931 H — — — —
 W — — — —

5^e série de 12 injection de 5 cc. d'Arsaminol.

{ du 1^{er} septembre 1931 H — — — —
 W — — — —
 { au 27 octobre 1931. H — — — —
 W — — — —

Le malade est mis au Curalues le 4 janvier 1932. Il en reçoit une série. Il n'est plus revenu au traitement depuis mars 1932.

Observation 22. — N° 26.074. — *Syphilis primaire.*

B... Jean, 57 ans. Consulte le 8 juillet 1930 pour une *ulcération indurée du sillon balano-préputial* avec œdème du prépuce. Adénopathie inguinale bilatérale.

Réaction de Hecht — — + +
— de Wassermann — — + +

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 8 juillet 1930.	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+
{	au 2 septembre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès le 5^e injection, l'induration et l'œdème ont disparu.

Après un repos de 2 mois et demi, il est fait une 2^e série de 10 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 14 novembre 1930.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+
{	le 2 décembre	H	—	—	—	—
	après 3 injections de 5 cc.	W	—	—	—	—
{	au 30 décembre 1930.	H	—	—	—	—
	après 7 injections nouvelles.	W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 13 mars 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 21 avril 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 23. — N° 26.160. — *Syphilis primaire.*

H... Martial, 24 ans. Consulte le 29 juillet 1930 pour un *chancre du sillon balano-préputial*, caché par un phimosis inflammatoire.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 13 injections dont 11 de 5 cc. et 2 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 29 juillet 1930	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 15 octobre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Comme l'on pouvait s'y attendre, en raison de la balanite, le chancre a été un peu long à cicatriser, après 6 injections seulement.

Après 2 mois de repos,

le 12 décembre 1930 H — — — —
W — — — —

Observation 24. — N° 30.123. — *Syphilis primaire.*

C... Zhimio, 27 ans. Consulte le 18 août 1931 pour un *chancre induré de la face muqueuse du prépuce.*

Présence de tréponèmes à l'ultra-microscope.

Réaction de Hecht — — — —
— de Wassermann — — — —

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., suivant le rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{ du 18 août 1931. H — — — —
W — — — —
au 25 septembre 1931. H — — — —
W — — — —

Dès la 3^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois et demi de repos, une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{ du 10 novembre 1931. H — — — —
W — — — —
au 14 janvier 1932. H — — — —
W — — — —

Observation 25. — N° 27.235. — *Syphilis primaire.*

A... Francisco, 27 ans. Consulte le 25 novembre 1930 pour un *chancre de la face muqueuse du prépuce*, entraînant un phimosis inflammatoire et une volumineuse adénopathie inguinale bilatérale.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance par une injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 13 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{ du 25 novembre 1930. H + + + +
W + + + +
au 13 janvier 1931. H — — — —
W — — — —

Dès la 3^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois de repos, il est fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol.

{ du 17 février 1930 H — — — —
W — — — —
au 31 mars 1930. H — — — —
W — — — —

3^e série de 5 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 26 juin 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 9 juillet 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Part en province. Dix mois sans traitement.

Revient

le 15 avril 1932.	H	+	—	—	—
	W	+	—	—	—

Reçoit alors 14 injections d'Oléo-Bi, à la suite desquelles il y a une grosse stomatite bismuthique caractérisée par des lésions ulcéro-membraneuses de la face interne de la joue gauche et une gingivite généralisée.

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol.

{	du 4 juillet 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 5 septembre 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 12 attouchements de Novarsenobenzol à 0,30, a encore une pigmentation ardoisée de toute la muqueuse buccale.

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 1 ^{er} novembre 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 12 décembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 26. — N^o 30.416. — *Syphilis primaire*.

L... Célestin, 47 ans. Consulte, le 22 septembre 1931, pour deux chancres indurés du sillon balano-préputial, datant de 1 mois.

Réaction de Hecht	—	—	+	+
— de Wassermann	—	—	+	+

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 12 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 22 septembre 1931	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+
{	au 16 novembre 1931.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

Dès la 5^e injection, les chancres sont cicatrisés.

Après 1 mois de repos, il est fait une 2^e série de 13 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 24 décembre 1931.	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+
{	au 8 février 1932.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 14 mars 1932.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+
{	au 13 juin 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 4 injections de 5 cc. et 8 injections de 8 cc. d'Arsaminol :

{	du 1 ^{er} août 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 24 octobre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 3 injections de 5 cc. et 9 injections de 8 cc. d'Arsaminol :

{	du 16 janvier 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 3 avril 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

6^e série de 2 injections de 5 cc. et 10 de 8 cc. d'Arsaminol :

{	du 19 juin 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 4 septembre 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 27. — N^o 37.141. — *Syphilis primaire.*

G... Jean, 29 ans. Consulte, le 15 septembre 1933, pour un chancre induré de la face muqueuse du prépuce.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

3 premières injections de 0,15, 0,30, 0,45 de Novarsenobenzol sont mal supportées; on complète par 10 injections de 5 cc. d'Arsaminol, suivant un rythme de 2 par semaine, mélangées à 3 cc. de quinio-bismuth. Pour ces injections, la tolérance est excellente.

Nous obtenons,

le 1 ^{er} décembre.	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

Après les 3 injections de Novarsenobenzol, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois de repos, une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol.

{	du 5 janvier 1934	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 25 mars 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 28. — N° 37.399. — *Syphilis primaire.*

A... Arthur, 19 ans. Consulte, le 10 octobre 1933, pour un chancre du frein en voie de cicatrisation.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 10 octobre 1933.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 27 novembre 1933.	H	—	+	+	+
		W	—	+	+	+

Dès la 2^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois de repos, une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 29 décembre 1933...	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 22 février 1934	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 29. — N° 37.609. — *Syphilis primaire.*

C... Alfred, 66 ans. Consulte, le 28 octobre 1933, pour un chancre induré du sillon balano-préputial.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 13 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance fut excellente pour toutes ces injections.

{	du 28 octobre 1933.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 22 décembre 1933.	H	—	+	+	+
		W	—	—	+	+

Dès la 3^e injection, le chancre est cicatrisé.

Après 1 mois et demi de repos, une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 5 février 1934.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	—
{	au 15 mars 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

B. — SYPHILIS SECONDAIRES

Observation 30. — N° 20.575. — *Syphilis secondaire.*

L... Madeleine, 25 ans. Consulte, le 1^{er} juillet 1929, pour une roséole en voie de disparition.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance de la malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. suivant un rythme bi-hédomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 1 ^{er} juillet 1929	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	du 3 septembre 1929.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

malgré une interruption accidentelle de 15 jours en cours de série.

Après 1 mois de repos,

le 15 octobre 1929	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

nous faisons une injection de 5 cc. d'Arsaminol. La malade repart sans autorisation.

Elle revient

le 29 novembre 1929	H	—	—	—	+
	W	—	—	—	—

La malade reprend alors son traitement à la consultation du soir.

Observation 31. — N° 21.587. — *Syphilis secondaire.*

B... Renée, 22 ans. Consulte le 11 juillet 1929 pour une roséole.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance de la malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 8 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 11 juillet 1929	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 6 septembre 1929	H	—	—	—	—
	(prise de sang faite sur la demande de la malade.)	W	—	—	—	—

Après 3 injections, la roséole a disparu.

Malgré nos explications, la malade se croit guérie, et ne revient qu'après plusieurs convocations,

le 28 février 1930	H	+	+	+	+
	W	+	+	+	+

ce qui n'est pas étonnant après 6 mois d'interruption, surtout après une série écourtée.

Observation 32. — N° 21.574. — *Syphilis secondaire.*

L... Marguerite, 23 ans. Consulte le 16 juillet 1929 pour des *céphalées* violentes, provoquant, en particulier, de l'insomnie. L'anamnèse permet de penser à une *roséole discrète* déjà disparue.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 9 injections de 5 cc. et 4 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente

pour toutes ces injections.

{	du 16 juillet 1929	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	au 20 août 1929	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	le 20 septembre 1929	H	—	—	—	—
	après 4 injections supplémen-	W	—	—	—	—
	taires de 8 cc. bien supportées.					

Dès la 3^e injection, les céphalées ont disparu.

Observation 33. — N° 21.858. — *Syphilis secondaire.*

T... Aline, 22 ans. Consulte le 6 août 1929 pour une *roséole papuleuse* du thorax et des bras.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance de la malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 6 août 1929	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	le 12 septembre	H	—	—	—	—
	après 6 injections.	W	—	—	—	—
	au 11 octobre 1929.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

en fin de série, après une interruption accidentelle de 15 jours. Après 4 injections, la roséole a disparu.

Après un repos d'un mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol, bien supportées.

{	du 12 novembre 1929.	H — — — —
		W — — — —
{	au 24 décembre 1929.	H — — — —
		W — — — —

Une série de salicylarsinate de Hg.

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 22 avril 1930.	H — — — —
		W — — — —
{	au 8 juillet 1930.	H — — — —
		W — — — —

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 9 septembre 1930.	H — — — —
		W — — — —
{	au 26 décembre 1930.	H — — — —
		W — — — —

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 10 février 1931.	H — — — —
		W — — — —
{	au 24 avril 1931.	H — — — —
		W — — — —

Observation 34. — N^o 23.592. — *Syphilis secondaire.*

M... Jean, 19 ans. Consulte le 24 septembre 1929 pour une roséole commençante et des *ulcérations syphilitiques (diphthéroïdes)* du gland, datant d'un mois.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections dont 1 de 5 cc. et 10 de 8 cc.

{	du 24 septembre 1929	H + + + +
		W + + + +
{	au 11 janvier 1930.	H — — — —
		W — — — —

Dès la 3^e injection, la roséole a disparu et le gland est nettoyé.

Après 1 mois de repos, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 15 février 1930	H — — — —
		W — — — —
{	au 15 avril 1930.	H — — — —
		W — — — —

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 20 mai 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 4 juillet 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 19 août 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 2 octobre 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

D'octobre 1930 à octobre 1931, il ne reçoit au régiment que 12 injections de sulfo-arsenobenzène et 7 de Quinby.

1^{re} série de Curalues :

{	du 23 octobre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 22 janvier 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

2^e série de Curalues :

{	du 18 avril 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 21 juillet 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 28 novembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 6 février 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

6^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 16 mai 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 2 juillet 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 35. — N° 23.598. — *Syphilis secondaire*.

C... Marie, 35 ans. Consulte le 25 décembre 1929 pour une roséole généralisée.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on continue la série par des injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections. Interruption après la 9^e injection de 5 cc., en raison d'un départ en vacances.

{	du 25 décembre 1929.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 4 février 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Dès la 2^e injection, la roséole a disparu.

Après un repos de 1 mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 7 mars 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 22 avril 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 7 juin 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 8 août 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 14 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 10 octobre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 30 janvier 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 36. — N^o 24.490. — *Syphilis secondaire*.

D... Hélène, 43 ans. Consulte le 4 mars 1930 pour une roséole généralisée.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance de la malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 4 mars 1930	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 29 avril 1930.	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+

Après 3 injections, la roséole est effacée.

La malade part en voyage en province, et ne revient qu'après 2 mois et demi.

2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 13 juillet.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 2 septembre.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 7 novembre 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 22 décembre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 3 mars 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 13 mai 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 28 août 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 20 octobre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

6^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 11 janvier 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 18 mars 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 37. — N° 25.137. — *Syphilis secondaire*.

R... Louise, 41 ans. Consulte le 22 avril 1930 pour une *roséole papuleuse* et des *syphilides palmaires* datant de 2 mois.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance de la malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 14 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 22 avril 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 29 juillet 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès la 10^e injection, les syphilides sont effacées.

Après un repos d'un mois, nous faisons une 2^e série de 14 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 5 septembre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 25 novembre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 27 janvier 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 21 avril 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 38. — N° 25.766. — *Arséno-récidive* tant avec l'Arsaminol qu'avec le Novarsenobenzol.

B... Louis, 45 ans. Consulte le 17 juin 1930 pour des *plaques muqueuses syphilitiques* du gland, des *syphilides papuleuses* de la face et des bras, ainsi que des céphalées.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 9 injections de 5 cc. et 3 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

}	du 17 juin 1930	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	le 24 juillet	H	-	-	-	+
	après les 10 injections.	W	-	-	-	+
}	au 5 août 1930	H	+	+	+	+
	après les 3 injections de 8 cc. .	W	+	+	+	+

En fin de série, les syphilides ont disparu.

Dès le 27 août 1930, le malade revient pour consulter, des éléments papuleux étant apparus sur les bras. On le soumet aussitôt au traitement par le Novarsenobenzol.

}	le 19 septembre 1930.	H	-	-	-	-
	après le 5 ^e injection (0,30, 0,45, 0,60, 0,75, 0,90).	W	-	-	-	-
	le 10 octobre 1930	H	-	-	+	+
}	après 4 injections complémen- taires de 0,90.	W	-	-	+	+

oit une dose totale de 6 gr. 60 de Novarsenobenzol.

Le 25 novembre 1930, revient pour être admis en salle, à cause d'un *eczéma en placards* disséminés sur les membres supérieurs et inférieurs.

Une prise de sang faite ce jour montre :

H + + + +
W + + + +

Le malade sort guéri le 21 décembre 1930. Il revient alors pour continuer une série de Novarsenobenzol, commencée lors de son hospitalisation.

le 12 janvier 1931 H + + + +
W + + + +

malgré cette 2^e série d'injections, représentant une dose totale de 5 gr. 60 de Novarsebenzol.

Depuis le malade n'est plus revenu à Saint-Louis.

Conclusion : Chez ce malade, aussi bien avec le Novarsenobenzol qu'avec l'Arsaminol, on voit des réactions sérologiques redevenues positives en cours de traitement. Il s'agit d'une *arséno-récidive*, se produisant tant avec les trivalents qu'avec les penta-valents.

Observation 39. — N° 25.587. — *Syphilis secondaire.*

R... Lucie, 41 ans. Consulte le 1^{er} juillet 1930 pour des *céphalées*. Pas de symptômes de syphilis, mais le mari a eu un chancre traité depuis le 27 mai 1930.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance de la malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 13 injections de 5 cc. suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 1 ^{er} juillet 1930	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 2 septembre 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès la 4^e injection les céphalées ont disparu.

Après un repos d'un mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 3 octobre 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 18 novembre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 19 décembre 1930.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 6 février 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 1 ^{er} avril 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 15 mai 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 20 juin 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 14 août 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

6^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 10 novembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 28 décembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

7^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 21 mars 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 9 mai 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Série de Muthanol :

le 3 octobre 1932.	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

Observation 40. — N° 26.390. — *Syphilis secondaire.*

D... Edouard, 32 ans. Consulte le 26 août pour des *plaques muqueuses buccales*, une *roséole*, des *céphalées*.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 10 injections de 5 cc. et 3 injections de 8 cc. à raison de 2 par semaine.

{	du 26 août 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	le 26 septembre	H	+	+	+	+
	(après 8 injections).	W	+	+	+	+
{	au 8 octobre 1930	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Ce n'est qu'après 8 injections que les syphilides ont disparu.

On continue le traitement aux séances du soir de la Polyclinique.

Une série de 20 injections de Curalues :

{	du 8 novembre 1930	»	—	—	—	—
	le 13 janvier 1931	H	—	—	—	—
	(en cours de série).	W	—	—	—	—
	au 20 mars 1931.	»				

Une série de 10 injections de Muthanol double :

{	du 8 mai 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 10 juillet 1931	»				

Une série de 10 injections de Quinby :

{	du 28 août 1931.	»				
	au 30 octobre 1931.	»				
	le 29 février 1931	H	—	—	—	—
{		W	—	—	—	—

Observation 41. — N° 26.440. — *Demi arséno-résistance.*

D... Lucie, 40 ans. Consulte le 9 septembre 1930, pour une *roséole papuleuse* et une *adénopathie inguinale*.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

La malade est soumise au traitement par l'Arsaminol : 18 injections, dont 2 de 3 cc. pour s'assurer de la tolérance de la malade, 8 de 5 cc. et 8 de 8 cc. alternées, à raison de 2 injections par semaine qui sont bien supportées.

{	du 9 septembre 1930	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 18 novembre 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

A la fin de cette série d'injections, apparition d'un prurit assez violent avec légère desquamation : cette légère érythro-

dermie peut s'expliquer par une posologie par trop intense et prolongée, la dose totale atteignant 110 cc. soit 5 gr. 50 d'arsenic, correspondant à 27 gr. 5 d'Arsénobenzol.

L'on soumet alors immédiatement la malade au traitement bismuthique (Muthanol intra-musculaire).

{	du 21 novembre 1930.				
	au 30 janvier 1931.	H	—	+	+
		W	—	+	+

Après cette série d'injections de Bismuth, l'on remet la malade au traitement par l'Arsaminol :

2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 27 février 1931	H	—	+	+	+
		W	—	+	+	+
	au 31 mars 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 5 mai 1931.	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+
	au 16 juin 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 27 juillet 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
	au 2 septembre 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 6 octobre 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
	au 30 novembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

6^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 14 janvier 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
	au 22 février 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Conclusion : Voici une *arséno-résistance* qui se retrouve en partie chez le contaminateur de la malade (voir observation précédente), ainsi que certains auteurs l'ont remarqué par ailleurs. Arséno-résistance à laquelle on peut appliquer la remarque du professeur Petges : « que la cure bismuthique fait quelquefois disparaître l'arséno-résistance et que sous son influence le sujet redevient arséno-sensible ».

Observation 42. — N° 27.449. — *Syphilis sérologique.*

B... Hélène, 22 ans. Envoyée par la Maternité le 12 décembre 1930.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Wassermann du mari positif.

Enfant pesant à la naissance 2 kgr. 250. Wassermann négatif.

Pas de lésions apparentes de la malade.

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance de la malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 12 décembre 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 19 janvier 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après un repos de 2 mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 10 mars 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 23 avril 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 2 juin 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 12 juillet 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Partie sans laisser d'adresse.

A, en juillet 1931, un enfant bien portant. (Accouchement fait à la Maternité de Saint-Louis.)

Observation 43. — N° 27.461. — *Syphilis secondaire.*

G... Suzanne, 24 ans. Consulte le 12 décembre 1930 pour des *céphalées* durant depuis quelques semaines. Mari traité depuis le 2 juin 1930 pour un chancre.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance de la malade par 2 injections de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 12 injections de 5 cc. à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 12 décembre 1930.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 17 février 1931	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+

Après 3 injections les *céphalées* ont disparu.

Après un repos d'un mois, nous faisons une 2^e série de 13 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 17 mars 1931.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+
{	au 22 mai 1931	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

3^e série de 11 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 18 août 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 6 octobre 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 21 janvier 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 14 mars 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 10 octobre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 1 ^{er} décembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 44. — N^o 23.905. — *Syphilis secondaire.*

A... Casimir, 30 ans. Consulte le 14 janvier 1931 pour une *roséole papuleuse généralisée* et des *céphalées intenses*.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 9 injections, dont 2 de 5 cc. et 7 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 14 janvier 1931.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 18 février 1931	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

Après 2 injections, la roséole a disparu. Après 3 injections, les céphalées ont disparu.

Après 5 semaines de repos, une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol est faite.

{	du 4 avril 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 27 mai 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 45. — N^o 28.071. — *Arséno-récidive.*

B... Rose, 32 ans. Examinée le 10 février 1931. Son mari est en traitement pour une *syphilis secondaire*. L'on ne trouve chez elle aucun signe de syphilis, mais

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Une série de 14 injections d'Arsaminol, dont 5 de 3 cc. et 9 de 5 cc. est pratiquée, à raison de 2 injections par semaine.

{	du 10 février 1931	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 10 avril 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Nous avons été obligé, contrairement à la technique habituelle, de continuer, durant les 4 premières injections, la dose de 3 cc. En effet, après chaque injection, la malade se plaignait d'un léger état nauséux et de diarrhée (3 selles l'après-midi de l'injection); ces phénomènes d'intolérance au début du traitement et qui ont cédé par la suite, pouvaient être expliqués par l'imprégnation éthylique du sujet.

La malade est mise au repos d'un mois, mais elle revient 18 jours plus tard (28 avril 1931) portant des éléments papuleux sur les avant-bras et le coude.

Une prise de sang, pratiquée alors, montre

H	+	+	+	+
W	+	+	+	+

Nous remettons la malade au traitement par l'Arsaminol, mais après la 2^e injection de 5 cc. la malade se plaint d'asthénie; l'on est obligé de cesser l'Arsaminol et de la soumettre au traitement bismuthique (Curalues).

Elle vient alors assez irrégulièrement au traitement et après 10 injections de Curalues simple et 5 injections de Curalues double

le 24 novembre 1931	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

2^e série de 10 injections de Curalues double :

{ le 4 février 1932	»
{ au 10 mai 1932	»

2^e série d'Arsaminol, 12 injections de 5 cc., bien supportées cette fois.

{ du 24 juin 1932	»
{ au 17 septembre 1932.	H — — — —
	W — — — —

3^e série de 10 injections de Curalues double :

{ du 11 mars 1933.	»
{ au 1 ^{er} juillet 1933	H — — — —
	W — — — —

Observation 46. — N° 28.366. — *Syphilis secondaire.*

D... Amélie, 33 ans. Consulte le 10 mars 1931 pour une roséole, une *alopécie* en clairières et une *laryngite syphilitique*.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance de la malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 14 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{ du 10 mars 1931.	H	+	+	+	+
	W	+	+	+	+
{ au 1 ^{er} mai 1931	H	+	+	+	+
	W	+	+	+	+

Après 4 injections, la roséole a disparu et l'alopécie presque complètement en fin de série.

Après un repos de 1 mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 5 juin 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 21 juillet 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 4 injections de 5 cc. plus 8 injections de 8 cc. d'Arsaminol :

{	du 13 octobre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 4 janvier 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 47. — N° 28.570. — *Syphilis secondaire.*

M... Robert, 22 ans. Consulte, le 24 mars 1931, pour *chancre induré du sillon balano-préputial* et des éléments de *roséole* sur le thorax et les avant-bras.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 15 injections, dont 10 de 5 cc. et 5 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 24 mars 1931.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 22 mai 1931	H	—	+	+	+
		W	—	+	+	+

Dès la 4^e injection le chancre est cicatrisé et la roséole a disparu

Après un repos de 1 mois, nous faisons une 2^e série de 11 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 23 juin 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 27 juillet 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 2 septembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 19 novembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 10 injections de 8 cc. d'Arsaminol, à raison de 1 par semaine.

{	du 7 janvier 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 4 avril 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 10 injections de 8 cc. d'Arsaminol :

{	du 26 mai 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 15 juillet 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

6^e série de 10 injections de 8 cc. d'Arsaminol :

{	du 17 octobre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 16 décembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 48. — N^o 30.114. — *Syphilis secondaire*.

D... Louise, 22 ans. Consulte le 18 août 1931, pour une *roséole* confluente, des *plaques muqueuses* vulvaires et linguales.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance de la malade par une injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections dont 6 de 5 cc., et 5 de 8 cc., à raison de 2 par semaine, alternées. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 18 août 1931.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 13 octobre 1931.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

Dès la 4^e injection les lésions cutanées et muqueuses avaient disparu.

Observation 49. — N^o 30.130. — *Syphilis secondaire*.

L... Henri, 27 ans. Consulte le 18 août 1931 pour un *chancre* de la *joue gauche* avec adénopathie sous-maxillaire et une *roséole*.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 18 août 1931.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 22 septembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès la 5^e injection, le chancre et la roséole sont effacés.

Après un repos de 1 mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 27 octobre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 30 novembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 30 décembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 15 février 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 14 mars 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 19 mai 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 4 août 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 29 septembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

6^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 1 ^{er} décembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 16 janvier 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

7^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 1 ^{er} avril 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 15 juin 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

8^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 28 septembre 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 6 novembre 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

9^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 19 février 1934	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 29 mars 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 50. — N° 30.440. — *Syphilis secondaire*.

P... Louis, 23 ans. Consulte le 22 septembre 1931 pour une *roséole papuleuse*, une grosse adénopathie inguinale et un phimosis inflammatoire.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 22 septembre 1931.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 9 novembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Dès la 4^e injection la roséole a disparu.

Après un repos d'un mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 17 décembre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 26 janvier 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 51. — N° 31.168. — *Syphilis secondaire.*

K... Anna, 30 ans. Consulte le 24 novembre 1931 pour une roséole et adénopathie cervicale.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après s'être assuré de la tolérance de la malade par 3 injections de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 24 novembre 1931.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 28 janvier 1932.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

Dès la 3^e injection, disparition des accidents cutanés.

Nous avons répété la dose de 3 cc. (3 fois) jusqu'à ce que la malade n'accuse plus de diarrhée et qu'un très léger état nauséux l'après-midi de l'injection.

Après un repos d'un mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 3 mars 1932	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+
{	au 28 avril 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	le 11 juillet 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Repart en Pologne.

Observation 52. — N° 31.321. — *Syphilis secondaire.*

A... Hélène, 30 ans. Consulte, le 7 décembre 1931, pour une syphilis secondaire : alopecie en clairières. Adénopathie cervicale.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

On fait une série de 14 injections d'Arsaminol, dont 4 injections de 3 cc. pour s'assurer de la tolérance de la malade, et 10 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 7 décembre 1931	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 1 ^{er} février 1932.	H	—	+	+	+
		W	—	+	+	+

Après 4 injections, la roséole a disparu, et l'alopecie presque complètement en fin de série.

Nous avons répété la dose de 3 cc. (4 fois) jusqu'à ce que la malade n'accuse plus de diarrhée ni d'état nauséeux l'après-midi de l'injection.

Après un repos d'un mois, nous faisons une 2^e série de 15 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 3 mars 1932	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	le 17 mars. (après 4 injections).	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+
{	au 28 mai 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 23 juin 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 21 août 1932	H	—	+	+	+
		W	—	+	+	+

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 3 octobre 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 24 novembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 9 janvier 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 27 février 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	le 24 avril 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 53. — N° 31.279. — *Syphilis secondaire.*

G... Marcel, 36 ans. A consulté le 15 janvier 1932 pour un chancre induré de la face muqueuse du prépuce.

Réaction de Hecht

— de Wassermann + + + +

Mais comme le malade a une insuffisance aortique, d'origine rhumatismale, on ne lui fait que 9 injections de Cyanure de Hg. et de Quinio-Bismuth, qui provoquent d'ailleurs une stomatite intense. On le met alors à l'Arsaminol, le 19 février 1932.

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 19 février 1932	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	le 17 mars.	H	—	—	—	—
	(après 7 injections).	W	—	—	—	—
{	au 4 avril 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après un repos d'un mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 19 mai 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 7 juillet 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 25 août 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 6 octobre 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 8 décembre 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 16 janvier 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 16 mars 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 27 avril 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 54. — N° 32.390. — *Syphilis secondaire.*

F... Anna, 21 ans. Consulte le 24 mars 1932 pour une *leucomélanodermie cervicale*. Femme d'un syphilitique traité. A accouché au 7^e mois d'un enfant mort et macéré.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance de la malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 13 injections de 5 cc. suivant un rythme hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 24 mars 1932.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 20 juin 1932	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Après 4 injections, la leucomélanodermie a disparu.

Après un repos d'un mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 25 juillet 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 22 septembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 1 ^{er} décembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 16 février 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 55. — N^o 32.593. — *Syphilis secondaire*.

P... Hélène, 39 ans. Consulte le 31 mars 1932 pour des *plaques muqueuses* labiales et vulvaires.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance de la malade par une injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 12 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 31 mars 1932.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 26 mai 1932	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

Dès la 4^e injection les accidents muqueux ont disparu.

Après un repos de 2 mois, nous faisons une 2^e série de 6 injections de 5 cc. plus 6 injections de 8 cc. d'Arsaminol.

{	du 21 juillet 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 29 septembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 17 novembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 29 décembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 8 injections de 5 cc. plus 4 injections de 8 cc. d'Arsaminol :

{	du 16 février 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 27 avril 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 56. — N° 33.578. — *Arséno-récidive.*

P... Claire, 38 ans. Consulte le 15 septembre 1932 pour des *syphilides palmaires*.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par 2 injections de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 10 injections, dont 8 de 5 cc. et 2 de 8 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 15 septembre 1932	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	au 21 novembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 4 injections, les syphilides ont disparu.

Après la première injection, la malade s'était plainte d'avoir eu de « la fièvre ». Nous pensons nous être trouvé en face d'une réaction d'Herxheimer.

La malade revient 1 mois plus tard, présentant depuis quelques jours au niveau du poignet droit, quelques syphilides.

On pratique alors une 2^e série de 12 injections d'Arsaminol, dont 7 de 5 cc. et 5 de 8 cc. alternées.

{	du 22 décembre 1932.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	au 9 février 1933.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Dès la 3^e injection, les syphilides ont disparu.

Le traitement est continué selon le rythme suivant :

Une série de 20 injections de Quinio-Bismuth :

{	du 23 février 1933	»
	au 18 mai 1933	H — — — — W — — — —

Une 3^e série d'Arsaminol, 3 injections de 3 cc. et 9 de 5 cc.

{	du 12 octobre 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
	au 1 ^{er} décembre 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Une 4^e série d'Arsaminol, de 1 injection de 3 cc. et 11 de 5 cc.

{	du 5 février 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
	au 30 mars 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Conclusion : Chez cette malade qui a fait une arséno-récidive, l'arséno-résistance semble avoir disparu sous l'influence d'une cure bismuthique et la malade semble être redevenue arséno-sensible, ainsi que l'a noté quelquefois le professeur Petges.

Observation 57. — N° 34.887. — *Syphilis secondaire.*

G... Georges, 59 ans. Consulte le 17 janvier 1933 pour une roséole.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Une série de 10 injections de 3 cc. d'Arsaminol mélangées à 1 ampoule de Quinio-Bismuth, plus 4 injections de 5 cc. d'Arsaminol pur, bien supportées.

{	du 17 janvier 1933.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 16 mars 1933.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Après 3 injections, la roséole a disparu.

Après un repos de 1 mois et demi, une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol est faite.

{	du 1 ^{er} mai 1933.	H	—	—	+	+
		W	—	—	—	+
{	au 22 juin 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 2 mois de repos, une 3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 21 août 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 6 novembre 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 3 mois de repos, une 4^e série de 14 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 19 février 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 5 avril 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 58. — N° 29.276. — *Syphilis sérologique.*

D... Antonio, 23 ans. Consulte le 3 avril 1933 pour une *asthénie intense*, l'anamnèse ne révèle qu'un chancre mou pour lequel le malade a été hospitalisé en juillet 1931.

Réaction de Hecht	—	—	+	+
— de Wassermann	—	—	+	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 3 avril 1933.	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+
{	au 18 mai 1933.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

Après 5 injections l'asthénie a disparu.

Après 3 mois, le malade revient

le 21 août 1933	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

Ne revient pas au traitement.

Observation 59. — N° 36.906. — *Syphilis secondaire.*

P... Pauline, 26 ans. Consulte le 13 août 1933 pour des *céphalées* durant depuis quelques semaines, l'anamnèse ne permet pas de conclure sûrement à une syphilis secondaire dont les accidents cutanés ont déjà disparu.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après 5 injections de Bismuth oléosoluble, la malade fait une stomatite. Après 15 jours de soins dentaires, elle revient et on la met à l'Arsaminol.

Le 28 septembre 1933, après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

le 10 novembre 1933	H	—	—	+	+
	W	—	—	+	+

Après 1 mois et demi de repos, on fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol.

{	du 2 janvier 1934	H	—	—	+	+
		W	—	—	—	+
	au 2 mars 1934	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 60. — N° 37.397. — *Syphilis secondaire.*

T... Antoinette, 30 ans. Consulte le 10 octobre 1933 pour une alopécie en clairières et des *plaques muqueuses* vulvaires.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance de la malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 13 injections de 5 cc. d'Arsaminol, suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections la tolérance fut excellente.

{	du 10 octobre 1933.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	au 11 décembre 1933.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Dès la 4^e injection, disparition des plaques muqueuses. L'alopécie a disparu en fin de série.

Après 1 mois de repos, on fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 22 janvier 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 12 mars 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 61. — N^o 37.482. — *Syphilis secondaire.*

L... Mathurine, 29 ans. Consulte le 20 octobre 1933, pour une *roséole*.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

On commence par du Novarsénobenzol, mais chacune des 3 injections (0,15, 0,30, 0,45) est suivie de réaction fébrile et de céphalée. Nous complétons par 12 injections de 3 cc. d'Arsaminol, à raison de 2 par semaine. Ces dernières injections sont bien supportées.

le 5 janvier 1934.	H	—	+	+	+
	W	—	—	+	+

Après 1 mois de repos, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol, dont la tolérance est excellente.

{	du 12 février 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 29 mars 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

C. — SYPHILIS TERTIAIRES

Observation 62. — N° 21.712. — *Syphilis tertiaire*.

D... Louis, 40 ans. Envoyé le 12 juillet 1929 pour « laryngite probablement syphilitique ». L'anamnèse ne précise pas nettement les antécédents syphilitiques, qui semblent éloignés.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 12 juillet 1929	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 20 août 1929	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Après 5 injections, les symptômes laryngés avaient disparu.

Après 3 semaines de repos, on fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. associés chaque fois à 2 cc. d'Enésol.

{	du 12 septembre 1929.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 18 novembre 1929.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 63. — N° 24.950. — *Tabes*.

B... Marie, 52 ans. Consulte le 8 avril 1930 pour de légers troubles de la marche et des crises gastriques frustes qui conjointement à l'abolition des réflexes achilléens, rotuliens et pupillaires font porter le diagnostic de *tabes*.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Traitement :

On fait une série de 10 injections d'Arsaminol, dont 3 de 3 cc. pour s'assurer de la tolérance de la malade, et 7 de 5 cc. suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 8 avril 1930	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 2 juin 1930.	H	—	+	+	+
		W	—	+	+	+

Les troubles subjectifs ont été très atténués, la malade se croit guérie, et ce n'est qu'après plusieurs convocations qu'elle revient.

le 12 septembre	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

On commence une série de Quinio-Bismuth, mais après 6 injections la malade n'est plus revenue.

Observation 64. — N° 26.268. — *Syphilis oculaire*.

C... Jean, 39 ans. Consulte le 12 août 1930 pour une alopécie importante s'étant produite rapidement, en un mois.

En 1927, 1928 et 1929, a reçu en ville des injections de Bi-iodure et Cyanure de mercure pour *syphilis oculaire* qui aurait débutée en 1927. Perte complète de la vision de l'œil droit (atrophie papillaire); diminution de l'acuité visuelle de l'œil gauche.

Réaction de Hecht — — — —
— de Wassermann — — — —

Traitement :

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 14 injections de 5 cc. à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 22 août 1930.	H — — — —
		W — — — —
{	au 24 octobre 1930.	H — — — —
		W — — — —

En fin de série, il ne persiste plus qu'une petite alopécie du vertex.

Après un repos de 2 mois et demi, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 9 janvier 1931	H — — — —
		W — — — —
{	au 24 mars 1931.	H — — — —
		W — — — —

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 19 mai 1931	H — — — —
		W — — — —
{	au juin 1931	

La série a été terminée en province.

Le malade ne revient à Paris qu'en 1932.

4^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 4 novembre 1932	H — — — —
		W — — — —
{	au 2 janvier 1933	H — — — —
		W — — — —

A cette date, est envoyé pour examen dans le service de Dupuy-Dutemps qui répond :

Œil gauche : Fond d'œil normal (acuité visuelle 1 avec 2 dioptries 1/2). Réflexes lumineux conservés. Mobilité oculaire et champ visuel normaux.

Œil droit : V = 0. Atrophie optique.

Observation 65. — N° 12.089. — *Tabes*.

L... Marie, 55 ans. A été envoyée en 1926 pour diminution de l'acuité visuelle et amaigrissement de 30 kilogr.

Argyll : positif.

Abolition des réflexes rotuliens et achilléens.

Supporte mal le Curalues et un autre arsénique.

Traitement :

Mise à l'Arsaminol en mai 1931.

1^{re} série de 12 injections de 3 cc. d'Arsaminol, bien tolérées, à raison de 2 injections par semaine.

{	du 19 mai 1931	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 26 juin 1931	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Après un repos de 2 mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 3 cc. d'Arsaminol, bien tolérées.

{	du 2 septembre 1931	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 9 octobre 1931	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

3^e série de 10 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 27 octobre 1931.	H	—	+	+	+
		W	—	+	+	+
{	au 26 novembre 1931.	H	—	+	+	+
		W	—	—	+	+

Grosse amélioration subjective. La malade a repris plusieurs kilogrammes et peut retravailler.

4^e série de 10 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 21 décembre 1931.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+
{	au 1 ^{er} février 1932.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

5^e série de 14 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 8 avril 1932	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+
{	au 23 juin 1932	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

6^e série de 15 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 22 septembre 1932	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+
{	au 21 novembre 1932.	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

Nous voyons nettement que la dose bi-hebdomadaire de 3 cc., la seule que nous ayons pu faire supporter à cette malade, paraît insuffisante pour maintenir la négativité des réactions sérologiques et éviter leur oscillation.

Observation 66. — N^o 30.838. — *Syphilis tertiaire.*

G... Ernest, 53 ans. Envoyé le 23 octobre 1931, du service d'O. R. L. pour *syphilis du pharynx*.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Après lui avoir fait 2 séries de sel de Bismuth insoluble par voie intramusculaire, plus 2 séries de sel de Bismuth par voie intra-veineuse, plus 1 série de 20 injections de Cyanure de Hg.

le 12 juin 1933.	H	+	+	+	+
	W	+	+	+	+

Nous commençons alors les injections d'Arsaminol, et, après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. on fait 11 injections de 5 cc. mélangé à 1 ampoule de sel insoluble de Bismuth, suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 12 juin 1933.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	au 27 juillet 1933.	H	-	-	+	+
		W	-	-	+	+

Le malade ne peut revenir qu'après 3 mois de repos.

2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 20 octobre 1933.	H	-	+	+	+
		W	-	+	+	+
	au 8 décembre 1933.	H	-	-	-	-
		W	-	-	-	-

Après un repos d'un mois, nous faisons une 3^e série de 12 injections d'Arsaminol :

{	du 18 janvier 1934.	H	-	-	-	-
		W	-	-	-	-
	au 22 mars 1934.	H	-	-	-	-
		W	-	-	-	-

Il paraît certain que, tout comme nous nous sommes trouvés, dans d'autres cas, en face d'arséno-résistances, nous sommes, dans ce cas, en présence d'une bismutho-résistance.

Observation 67. — N° 27.271. — *Tabes*.

P... Berthe, 60 ans. *Tabes* confirmé datant de 10 ans. Impaludée en 1930 à la maison Dubois. Vient pour amaigrissement et douleurs diffuses peu améliorées par des injections de Naïodine.

Traitement :

Mise à l'Arsaminol en novembre 1931.

1^{re} série de 20 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 12 novembre 1931.	H	-	-	-	-
		W	-	-	-	-
	au 11 janvier 1932.	H	-	-	-	-
		W	-	-	-	-

On n'a pas fait de réaction sérologique.

La malade a engraisé et les « douleurs » sont nettement « diminuées ».

Après 5 semaines de repos, nous faisons une 2^e série de 14 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 25 février 1932	»				
	On n'a pas fait de réaction sérologique.					
	au 19 mai 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 10 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 2 juin 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
	au 21 juillet 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 68. — N^o 32.363. — *Syphilis tertiaire*.

D... Anna, 61 ans. Consulte le 18 mars 1932 pour des *syphilides tertiaires* des avant-bras et de la face interne des cuisses.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— Wassermann	+	+	+	+

Deux injections de Curalues provoquent de l'asthénie, de l'inappétence et des vertiges. On la met immédiatement à l'Arsaminol.

Traitement :

Une série de 10 injections d'Arsaminol, dont 5 de 3 cc. et 5 de 5 cc., suivant un rythme bi-hebdomadaire, avec les doses de 5 cc., la malade accuse de la diarrhée et un état nauséux, le jour de la piqûre.

{	du 1 ^{er} avril 1932.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
	au 8 mai 1932.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Après 6 injections les syphilides tertiaires ont disparu. Les vertiges, l'asthénie, l'anorexie également: la malade reprend plusieurs kilogrammes.

Après un repos d'un mois, nous faisons une 2^e série de 12 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 9 juin 1932.	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+
	au 25 juillet 1932	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

Une injection de 5 cc. essayée en cours de série, a été mal tolérée (nausées, diarrhée).

3^e série de 12 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 8 septembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
	au 17 octobre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

}	du 26 décembre 1932.	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+
}	au 27 février 1933	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+
}	le 1 ^{er} mai 1933	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

Nous voyons nettement que la dose bi-hebdomadaire de 3 cc., la seule que nous ayons pu faire supporter couramment à cette malade, paraît insuffisante pour maintenir la négativité des réactions sérologiques et éviter leur oscillation.

Observation 69. — N° 35.350. — *Paralysie générale.*

J... François, 47 ans. Consulte le 14 février 1933 pour des troubles de la marche et de l'élocution. Les réflexes achilléens sont abolis, les patellaires existent.

A l'hôpital Andral on a fait une ponction lombaire qui a donné une réaction de Wassermann positive et a permis de confirmer le diagnostic de *paralysie générale progressive.*

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Traitement :

Une série de 14 injections d'Arsaminol, dont 4 de 3 cc. et 10 de 5 cc. à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

}	du 16 février 1933	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
}	au 27 avril 1933.	H	—	—	+	+
		W	—	—	+	+

Grosse amélioration subjective. Le malade reprend partiellement son métier de chauffeur de taxi.

Après 1 mois de repos, nous faisons une 2^e série de 14 injections de 5 cc. d'Arsaminol, bien supportées.

}	du 22 mai 1933	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+
}	au 24 juillet 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 2 mois de repos, nous faisons une série de Quinio-Bismuth

du 14 septembre	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

Nous avons appris que ne pouvant continuer son métier, le malade s'est fait hospitaliser à l'hôpital Henri Rousselle.

Observation 70. — N° 38.433. — *Syphilis tertiaire.*

G... Solange, 56 ans. Consulte le 9 février 1934 pour se faire refaire une réaction de Wassermann, car cette analyse, faite en ville trois semaines auparavant, à l'occasion d'une crise de tachycardie, a été trouvée positive. Le contage remonterait à une vingtaine d'années. Nous ne trouvons cependant pas de stigmates cutanés ou réflexes de syphilis tertiaire.

Traitement :

Après avoir vérifié la tolérance de la malade par 2 injections de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 10 injections, dont 8 de 5 cc. et 2 de 8 cc., suivant un rythme bi-hebdomadaire.

Seule une des injections de 8 cc. occasionne quelques nausées. Les doses de 5 cc. sont bien supportées.

Au cours du traitement, il ne s'est pas reproduit de crise de tachycardie.

{	du 9 février 1934.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 19 mars 1934.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

En 1930, reçoit 1 série de Novarsenobenzol et 1 série de Muthanol.

En 1931, reçoit 1 série de Olbia.

Le 23 octobre 1931, on commence les injections d'un arsinique (vomissements, diarrhée, dès la première injection).

H — — — —
W — — — —

La malade est mise alors à l'Arsaminol.

Après vérification de la tolérance du sujet par 2 injections de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{ du 13 novembre 1931. »
au »

2^e série de 3 injections de 3 cc. et 10 de 5 cc. d'Arsaminol :

{ du 28 avril 1932. H — — — —
W — — — —
au 12 juin 1932 H — — — —
W — — — —

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{ du 20 octobre 1932. H — — — —
W — — — —
au 11 décembre 1932. H — — — —
W — — — —

Observation 73. — N° 22.008.

B... Jacques, 21 ans. Consulte le 23 juillet 1929 pour *asthénie* et *céphalées*.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Le sujet ne peut plus supporter le Novarsenobenzol, dès la 3^e injection. Il a reçu par la suite 4 séries de Muthanol.

Le 2 novembre 1932, on institue le traitement par l'Arsaminol.

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{ du 2 novembre 1932 H — — — —
W — — — —
au 22 décembre 1932. H — — — —
W — — — —

Observation 74. — N° 24.605.

F... Marie-Louise. Consulte le 25 mars 1930, car son mari est en traitement pour une syphilis secondaire; elle n'en présente d'ailleurs pas de symptômes, mais on trouve :

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Dès la 4^e injection (0,60), le sujet ne peut plus supporter le Novarsenobenzol.

Il lui est fait alors 3 séries de Curalues.

On institue ensuite le traitement par l'Arsaminol.

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

}	du 1 ^{er} octobre 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
}	au 14 novembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 75. — N° 25.317.

L... Raymond. Consulte le 1^{er} août 1930 pour un *chancre induré du prépuce*.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Jusqu'au 22 septembre 1930, il est fait 6 gr. 25 de Novarsenobenzol et 12 injections de Cyanure.

H + + + +
W + + + +

Le sujet reçoit ensuite 5 gr. 55 de Novarsenobenzol, qu'il ne supporte que très mal : nausée, fièvre, après chaque injection, dès la dose de 0 gr. 45.

}	du 3 octobre 1930	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
}	au 28 novembre 1930.					»

Il ne lui a été fait depuis qu'une série de Quinby et 2 séries de Curalues.

Le traitement par l'Arsaminol est ensuite institué.

Après s'être assuré de la tolérance du malade par 4 injections de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 8 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

}	du 17 juillet 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
}	au 15 septembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 3 mois de repos, il est fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol.

}	du 22 décembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
}	au 27 février 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 76. — N° 27.440.

B... François. Consulte pour un *chancre induré du sillon balano-préputial*.

A partir du 11 novembre 1930, il reçoit 3 injections de Novarsenobenzol (très mal supportées) et 4 injections de Sulfo-Arsenobenzène (guère mieux supportées, vomissements, céphalées).

Le traitement par l'Arsaminol est ensuite institué.

Après s'être assuré de la tolérance du sujet par 3 injections de 3 cc. d'Arsaminol, il est fait 11 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Pour toutes ces injections la tolérance est excellente.

{	du 13 mars 1931.	»				
	au 8 mai 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 2 mois et demi de repos, il est fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol.

{	du 31 juillet 1931	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 20 octobre 1931.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

du 21 décembre 1931.	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

Le malade passe ensuite aux consultations du soir de la polyclinique.

Observation 77. — N^o 26.954.

B..., 40 ans. Consulte en décembre 1930, à la suite d'un amaigrissement rapide avec céphalées.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Il est fait 3 injections de Sulfo-Arsenobenzène qui ne semblent pas très bien supportées.

Jusqu'en décembre 1931, le sujet reçoit 4 séries de Benzo-Bismuth, bien supportées, mais après chaque série on a toujours

H	+	+	+	+
W	+	+	+	+

Le traitement par l'Arsaminol est alors institué.

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc. à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 27 mars 1932.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 9 mai 1932.	H	—	+	+	+
		W	—	+	+	+

Le 9 septembre 1932, la malade revient et on lui injecte un nouvel Arsenobenzène fait par voie intramusculaire (Arsenomy). Dès la 3^e injection, il se produit un érythème ortié des cuisses très prurigineux; d'autre part, œdème des mains.

Il est fait ensuite une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 14 octobre 1932.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+
{	au 19 décembre 1932.	H	+	+	+	+
		W	+	+	+	+

A partir du 1^{er} février 1933, il est fait du Bismuth intra-veineux.

Observation 78. — N^o 27.822.

N... René, 27 ans. Consulte en janvier 1931 pour syphilis secondaire; *roséole* généralisée.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Une première série de Novarsenobenzol est assez mal supportée.

Il est fait 3 séries de Curalues, à la fin desquelles on a :

H	_____	_____	_____	_____
W	_____	_____	_____	_____

Une 2^e série de Novarsenobenzol, commencée le 16 septembre 1932 est mal supportée. Dès la 5^e injection : vomissements.

Le traitement par l'Arsaminol est ensuite institué.

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{	du 4 novembre 1932	»				
	au 26 décembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 79. — N° 28.069.

A... Thérèse, 36 ans. Consulte le 10 février 1931 pour *plaques muqueuses* vulvaires.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Il est fait une première série de Novarsenobenzol de 5 gr. 40 (jusqu'à 0,75), puis une 2^e série, mal tolérée, dès la dose de 0,60.

Après une série de Curalues, le 18 janvier 1932 :

H	_____	_____	_____	_____
W	_____	_____	_____	_____

Le traitement par l'Arsaminol est alors institué :

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsamamol, on fait 11 injections de 5 cc., suivant un rythme bi-hebdomadaire. Pour toutes ces injections la tolérance est excellente.

{	du 8 avril 1932	»				
	au 20 juin 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après un repos de 4 mois et demi, il est fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 12 novembre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 23 janvier 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Revient le 5 mai 1933.

Observation 80. — N° 28.693.

C... Angeline, 30 ans. Consulte le 9 avril, car son mari est en traitement pour une *syphilis secondaire*, elle n'en présente d'ailleurs pas de symptômes. Mais on trouve :

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Le Novarsenobenzol est mal supporté et n'a pas donné de résultats sérologiques. Après 2 séries de 6 gr. 20 chacune, le 23 octobre 1931. On a en effet :

H + + + +
W + + + +

Une 3^e série de Novarsenobenzol est mal supportée dès la dose 0,75 (malgré l'absorption d'Adréraline).

On complète par du Sulfo-Arsenobenzène à 0,60. Néanmoins, après le 1^{er} avril 1932, on a encore :

H + + + +
W + + + +

Le traitement par l'Arsaminol est alors institué.

Ayant vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 13 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{ du 6 octobre 1932 H + + + +
 W + + + +
 au 24 novembre 1932. H — — — +
 W — — — +

Le sujet revient le 19 janvier 1933 après une trop longue absence :

H + + + +
W + + + +

Nous avons donc obtenu ici, après une série normale d'arsenic pentavalent, une négativation sérologique, qui n'a été que passagère, en raison d'un repos trop long, dans un cas où plusieurs séries d'arsenic trivalent n'avaient pas donné de résultat.

Observation 81. — N° 30.347.

A... Suzanne, 25 ans. Consulte pour une *roséole papuleuse* en octobre 1931.

Jusqu'au 28 février 1932, reçoit 8 injections de Novarsenobenzol, qui sont mal supportées : céphalées, amblyopie.

A reçu à Lyon deux séries de Bivatol, à la suite desquelles le B. W. a été négativé, mais qui ont occasionné une stomatite très améliorée lorsqu'on voit le sujet le 27 octobre 1932.

Le traitement par l'Arsaminol est alors institué.

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 9 injections de 3 cc. et 2 de 5 cc., à raison de 2 par semaine.

{ du 27 octobre 1932. H — — — —
 W — — — —
 au 1^{er} décembre 1932. H — — — —
 W — — — —

Les dernières injections de 5 cc. fatiguent un peu la malade.

Après 5 semaines de repos, il est fait une 2^e série de 12 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 9 janvier 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 23 février 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 20 avril 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 8 juin 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

4^e série de 12 injections de 3 cc. d'Arsaminol :

{	du 3 août 1933	»				
		H	—	—	—	—
{	au 5 octobre 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

5^e série de 12 injections de 3 cc. d'Arsaminol, sur la demande de la malade qui déclare ne pouvoir suivre le traitement au début de 1934.

{	du 27 octobre 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 4 décembre 1933	H	—	—	—	+
		W	—	—	—	+

4 injections supplémentaires de 5 cc. d'Arsaminol jusqu'au 22 décembre 1933 :

H	—	—	—	—
W	—	—	—	—

6^e série d'Arsaminol :

du 23 mars 1934.	H	—	—	—	—
	W	—	—	—	—

Conclusion : A cette malade, nous n'avons fait qu'exceptionnellement la dose de 5 cc. qui lui occasionnait des nausées et un état diarrhéique (2 à 3 selles l'après-midi de l'injection); la dose de 3 cc., 2 fois par semaine, semble bien, là encore, à peine suffisante, puisqu'elle a permis une légère remontée des réactions sérologiques, le 4 décembre 1933.

Observation 82. — N° 31.084.

L... Odette, 26 ans. Consulte pour *sypilides papuleuses* généralisées, le 11 novembre 1931.

Réaction de Hecht + + + +
— de Wassermann + + + +

Dès la 2^e injection de Novarsenobenzol (0,45), réaction fébrile et subictère. Mise au Curalues.

Le 15 février 1932, après 15 injections de Curalues :

H	+	+	+	+
W	+	+	+	+

et légère stomatite.

Le traitement par l'Arsaminol est ensuite institué.

Après avoir vérifié la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 13 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Pour toutes ces injections, la tolérance est excellente.

{	du 7 mars 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 23 mai 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après 2 mois et demi de repos, il est fait une 2^e série de 14 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 4 août 1932	»				
	au 17 octobre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

3^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol :

{	du 12 janvier 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 27 février 1933	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 83. — N° 31.337.

L... Raymond. Consulte le 8 décembre 1931 pour une *roséole*.

Réaction de Hecht	+	+	+	+
— de Wassermann	+	+	+	+

Le 20 mai, à la fin de la 2^e série de Novarsenobenzol (4 gr. 80) :

H	—	—	—	—
W	—	—	—	—

Il apparaît alors des épistaxis, puis un ictère qui dure 3 semaines (régime, calomel et lactose).

Du 16 juin 1932 au 25 août 1932, il est fait une série de Cura-lues. A ce moment apparaît une stomatite.

Le traitement par l'Arsaminol est alors institué.

Après avoir vérifié la tolérance du malade par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. Toutes ces injections sont bien supportées.

{	du 28 octobre 1932.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 8 décembre 1932	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Après un repos de 2 mois, il est fait une 2^e série de 12 injections de 5 cc. d'Arsaminol.

{	du 2 février 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—
{	au 13 mars 1933.	H	—	—	—	—
		W	—	—	—	—

Observation 84. — N° 33.356.

M... Marguerite, 33 ans. Consulte en avril 1932 pour une *sypilis secondaire* (plaques amygdaliennes, *roséole*).

A reçu en ville une série de 6 gr. de Novarsenobenzol.

le 17 juin 1932. H — — + +
W — — — +

On commence une série de Novarsenobenzol qu'on est obligé d'interrompre le 5 août après 5 gr. 95, car les injections sont suivies d' « extrasystoles ».

Le sujet revient le 8 septembre 1932 avec plusieurs « plaques muqueuses sur la lèvre inférieure » et

H + + + +
W + + + +

(arséno-récidive probable).

Le traitement par l'Arsaminol est alors institué.

Après vérification de la tolérance du sujet par une première injection de 3 cc. d'Arsaminol, on fait 11 injections de 5 cc., à raison de 2 par semaine. La tolérance est excellente pour toutes ces injections.

{ du 15 septembre 1932 H + + + +
W + + + +
{ au 24 octobre 1932. H — — — +
W — — — +

Après 1 mois et demi de repos,

le 3 décembre 1932. H — — + +
W — — + +

on met alors la malade au Muthanol.

TABLEAU RÉCAPITULATIF
DES
RÉSULTATS SÉROLOGIQUES

N° de l'observation	Réactions sérologiques au début du traitement	Trépô-nèmes à l'Ultra	Nombre d'injections de		Quantité totale injectée (en gr. d'Arseenic)	Réactions sérologiques à la fin de la 1 ^{re} série		Durée du 1 ^{er} repos	Réactions sérologiques au début de la 2 ^e série		Réactions sérologiques à la fin de la 2 ^e série
			5 cc.	8 cc.							
1	H et W	présence	11		2,90	H et W	—	6 semaines	H et W	—	H et W
2	H et W	présence	11		2,90	H et W	—	6 semaines	H et W	—	H et W
3	H et W	présence	9		2,78	H et W	—	1 mois	H et W	—	pas revenu
4	H et W	—	9		2,78	H et W	—	1 mois	H et W	—	pas revenu
5	H et W	absence	3	15	6,90	H et W	—	1 mois	H et W	+	arséno-résistance
6	H et W	absence	11		2,90	H et W	—		H et W	+	
7	H et W	présence	4	7	2,55	H et W	—	2 mois	H et W	—	pas revenu
8	H et W	présence	1	10	4,40	H et W	—	1 mois	H et W	—	H et W
9	H et W	présence	7	9	5,50	H et W	—	2 mois	H et W	—	H et W
10	H et W	—	4	8	4,35	H et W	—	6 semaines	H et W	—	pas revenu
11	H et W	présence	1	10	4,40	H et W	—	1 mois	H et W	—	H et W
12	H et W	présence	14		3,65	H et W	+	6 semaines	H et W	—	H et W
13	H et W	présence	1	10	4,40	H et W	—	1 mois	H et W	—	H et W
14	H et W	présence	10		2,65	H et W	—		pas revenu		
15	H et W	absence	4	7	3,90	H et W	—	1 mois	H et W	—	H et W
16	H et W	—	4	7	3,90	H et W	—	1 mois	H et W	—	H et W
17	H et W	présence	7	4	3,50	H et W	—	1 mois	H et W	—	traité ailleurs
18	H et W	présence	9		2,78	H et W	—		pas revenu		
19	H et W	présence	9	2	3,20	H et W	—	4 mois	H et W	+	trait. bismuthique
20	H et W	—	9	3	3,60	H et W	—	1 mois	H et W	—	H et W
21	H et W	présence	8		2,15	H et W	—	2 mois et demi	H et W	—	arséno-rédivie
22	H et W	présence	11		2,90	H et W	—	2 mois et demi	H et W	—	H et W
23	H et W	—	11	2	3,70	H et W	—	2 mois	H et W	—	pas revenu
24	H et W	présence	11		2,90	H et W	—	6 semaines	H et W	—	H et W
25	H et W	—	13		3,40	H et W	—	1 mois	H et W	—	H et W
26	H et W	—	12		3,15	H et W	—	1 mois	H et W	—	H et W
27	H et W	présence	10		2,65	H et W	—	1 mois	H et W	—	H et W
28	H et W	présence	11		2,90	H et W	+	1 mois	H et W	—	H et W
29	H et W	présence	13		3,40	H et W	+	6 semaines	H et W	—	H et W

N° de l'observation	Réactions sérologiques au début du traitement	Nombre d'injections de		Quantité totale injectée (en grammes d'Arsène)	Réactions sérologiques à la fin de la 1 ^{re} série	Durée du 1 ^{er} repos	Réactions sérologiques au début de la 2 ^e série	Réactions sérologiques à la fin de la 2 ^e série
		5 cc.	8 cc.					
30	H et W	11		2,90	H et W	1 mois	H et W	pas revenu
31	H et W	8		2,15	H et W	5 mois	H et W	pas revenu
32	H et W	9	4	4	H et W		pas revenu	
33	H et W	11		2,90	H et W	1 mois	H et W	H et W
34	H et W	1	10	2,90	H et W	1 mois	H et W	H et W
35	H et W	9		4,40	H et W	1 mois	H et W	H et W
36	H et W	11		2,70	H et W	2 mois et demi	H et W	H et W
37	H et W	14		2,90	H et W	1 mois	H et W	H et W
38	H et W	9	3	3,65	H et W	15 jours	H et W	arséno-réactive
39	H et W	13		3,60	H et W	1 mois	H et W	arséno-réactive
40	H et W	10	3	3,40	H et W	1 mois	H et W	H et W
41	H et W	8		3,85	H et W			traité ailleurs
42	H et W	11	8	5,50	H et W	2 mois	H et W	arséno-résistance
43	H et W	12		2,90	H et W	1 mois	H et W	H et W
44	H et W	2	7	3,30	H et W	1 mois	H et W	H et W
45	H et W	9 + 5 de 3 cc.		3,45	H et W	18 jours	H et W	arséno-réactive
46	H et W	14		3	H et W	1 mois	H et W	H et W
47	H et W	10	5	3,60	H et W	1 mois	H et W	H et W
48	H et W	6	5	4,65	H et W	1 mois	H et W	H et W
49	H et W	11		3,60	H et W	1 mois	H et W	H et W
50	H et W	11		2,90	H et W	1 mois	H et W	H et W
51	H et W	11 + 3 de 3 cc.		2,90	H et W	1 mois	H et W	H et W
52	H et W	10 + 4 de 3 cc.		3,20	H et W	1 mois	H et W	H et W
53	H et W	11		3,10	H et W	1 mois	H et W	H et W
54	H et W	13		2,90	H et W	1 mois	H et W	H et W
55	H et W	12		3,40	H et W	2 mois	H et W	H et W
56	H et W	8 + 2 de 3 cc.	2	3,15	H et W	1 mois	H et W	arséno-réactive
57	H et W	10 de 3 cc. + 4 de 5 cc.		3,10	H et W	6 semaines	H et W	arséno-réactive
58	H et W	11		2,50	H et W	3 mois	H et W	H et W
59	H et W	11		2,90	H et W	6 semaines	H et W	pas revenu
60	H et W	13		2,90	H et W	1 mois	H et W	H et W
61	H et W	12 de 3 cc. + Bismuth		3,40	H et W	1 mois	H et W	H et W
				1,80	H et W		H et W	H et W

CONCLUSIONS GÉNÉRALES

I. — L'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol est un sel arsenical pentavalent dont la base organique « diéthyl-amino-éthanol » fait partie de la catégorie des amino-alcools; il est présenté en solution aqueuse titrant 26,13 % de sel, soit 0 gr. 05 d'arsenic par centimètre cube; il est directement injectable par voie sous-cutanée ou intra-musculaire.

II. — A la lumière de 84 observations, dont 70 relatives à des traitements d'attaque, et 14 à des traitements effectués chez des malades intolérants aux arsénobenzènes, nous avons constaté que l'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol est un produit *actif*.

Cette activité est confirmée par deux tests :

1^o Test clinique : rapidité de la cicatrisation des lésions cutané-muqueuses;

2^o Test de laboratoire : négativation rapide des réactions sérologiques.

III. — Un des avantages de la médication par l'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol, nous a paru être la bonne tolérance de ce produit arsenical par l'organisme. La tolérance locale, due au groupement amino-alcool, confère à ce médicament un avantage pratique certain.

La tolérance générale trouve son explication dans la faible toxicité de l'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol, malgré sa teneur élevée en arsenic et son pouvoir tréponémique élevé.

Tous nos malades ont, en effet, bien toléré l'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol, notamment 13 sujets qui s'étaient montrés intolérants aux arsénobenzènes.

Les troubles visuels nous paraissent eux-mêmes pouvoir être évités si l'on suit une posologie que nous nous sommes efforcés de préciser, et si l'on tient évidemment compte des grandes contre-indications à la médication arsenicale pentavalente.

IV. — Une posologie correcte conditionne l'activité thérapeutique et la bonne tolérance de l'Acétylamino-oxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol.

L'expérience nous a conduits à ne vérifier la tolérance du produit que par une seule injection de 3 cc. et, après avoir contrôlé le fonctionnement rénal, à commencer les doses de 5 cc. 3 jours plus tard, et à les continuer ensuite à raison de 2 par semaine, par séries de 12 à 16 injections.

A titre expérimental, nous avons injecté des doses de 8 cc. deux fois par semaine. Nous n'avons noté aucun accident, ce qui confirme la tolérance remarquable de l'Acétylaminooxyphénylarsinate de diéthylaminoéthanol.

Vu :

Le Doyen,
ROUSSY

Le Président de thèse,
M. LÉPER

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLETY

BIBLIOGRAPHIE

- ABADIE. — Les méfaits des composés arsenicaux et bismuthiques en thérapeutique oculaire. (*Soc. Franç. de Derm. et de Syphiligraphie*, avril 1928.)
- BOCAGE. — Les névrites à la suite d'injections arsenicales. Leur traitement par l'hyposulfite de soude. (*Vie Médicale*, 25 janvier 1932.)
- BORY. — Un cas d'intoxication par le Stovarsol au cours d'un traitement préventif de la syphilis. (*Bull. de la Soc. Fr. de Derm. et de Syphiligraphie*, 17 mai 1923.)
- BOUSSI. — Accidents oculaires au cours d'un traitement par les sels d'arsenic pentavalents. (*Arch. Hospitalières*, nov. 1933.)
- BUREAU. — Discussion. (*Soc. Franç. de Derm. et Syphiligraphie*, 8 décembre 1932.)
- CHANTRIOT. — L'Arsaminol dans les spirochètoses. Action de ce médicament sur le « Sodoku ». (*La Clinique*, janvier 1930.)
- COPPEZ. — Sur les accidents oculaires produits par l'Atoxyl. (*XI^e Congrès International d'Ophtalmologie*, Naples, avril 1909.)
- COSSA et CAZALIS. — Un cas de névrite optique due au Stovarsol. (*Soc. d'Oto-Neuro-Opht. du Sud-Est*, 21 décembre 1930.)
- COUTELA. — Des accidents oculaires attribués à l'arsénobenzol. (*Arch. d'Ophtalmologie*, 1912.)
- DARGEIN et DORÉ. — Un cas de mort par le Tréparsol. (*Bull. et Mém. de la Soc. de Méd. des Hop. de Paris*, 26 novembre 1926.)
- DELMAS (E.). — Eruption artificielle localisée, à élément unique, à la suite d'ingestion de Tréparsol. (*Bull. Soc. Fr. de Derm. et de Syph.*, 1926, p. 499.)
- DRACOUIDES et VEJIRTJIS. — Incidents et accidents causés par l'Acétylarsan. (*Soc. Fr. de Derm. et de Syph.*, 19 avril 1928.)
- EHRLICH et HATA. — La chimiothérapie expérimentale des spirilloses. Traduction française d'Emery.
- FERNET. — Crise nitritoïde au cours du traitement d'une hérédosépsie après ingestion de 0 gr. 50 de Tréparsol. (*Bull. Soc. Fr. de Derm. et de Syphiligraphie*, 10 juillet 1924.)
- FOUQUET. — La vénéréologie en 1933. (*Monde Médical*, 1^{er} mars 1934.)
- FOURNEAU, NAVARRO-MARTIN et TREFOUEL. — Les dérivés de l'acide phénylarsinique dans le traitement des trypanosomiasis et des spirilloses expérimentales. Relation entre l'action thérapeutique des arséniques aromatiques et leur constitution. (*Annales de l'Institut Pasteur*, 1923, p. 551; 1926, p. 933.)
- GATÉ, BILIA, ROUSSET et MICHEL. — Eruptions stovarsoliques. Discussion de leur mécanisme. (*Soc. Méd. des Hop. de Lyon*, 13 nov. 1928; *Presse Médicale*, n° 95, 28 nov. 1928.)
- GAUJOUX et AUBRY. — Thérapeutique antisiphilitique. Le praticien dispose aujourd'hui d'une préparation arsenicale de toxicité réduite injectable par voie intramusculaire à doses massives, et effectivement tréponémicide. (*Paris Médical*, 24 décembre 1927.)

- GAUJOUX et BOURRET. — Premiers documents cliniques et sérologiques établissant l'action, dans la syphilis humaine, de l'acétyl-amino-oxyphénylarsinate de diéthylamino-éthanol. (*Sud Médical et Chirurgical*, 15 janvier 1928.)
- GAUJOUX et STODEL. — Toxicité comparée des divers arsénobenzènes. (*Soc. de Biologie*, séance du 17 décembre 1928.)
— Action de l'acétylamino-oxyphénylarsinate de diéthylamino-éthanol sur le nagana et la fièvre récurrente de la souris. (*Soc. de Biologie*, séance du 17 décembre 1927.)
- GOUGEROT. — Quelques notions de pratique sur les arsénorésistants et arsénorécidivants et leurs dangers. (*Journal des Praticiens*, du 13 septembre 1930.)
— Trois syphilitiques arsénorésistants ou arsénorécidivants. (*Presse Médicale* du 13 juin 1931.)
— Généralités sur le traitement actuel de la syphilis. (*Monde Médical*, décembre 1932.)
- HAMBRESIN. — Cécité définitive après deux injections d'acétylarsan. (*Société Belge d'Ophthalmologie*, 24 avril 1932.)
- HATA. — Chimiothérapie des spirilloses. (*Bulletin de l'Institut Pasteur*, 1910.)
- LACAPÈRE. — Le traitement de la syphilis par les composés arsenicaux et les préparations bismuthiques. (Edition 1925.)
— Réflexions sur l'Acétylarsan. (*Annales des Maladies vénériennes*, mars 1926.)
- LACROIX. — Atrophie optique après le traitement par le Stovarsol sodique dans la paralysie générale progressive. (*Société Française d'Ophthalmologie*, juillet 1932.)
- LEVADITI et NAVARRO-MARTIN. — Recherches sur l'action curative et préventive de l'acide acétyloxyaminophénylarsinique (196) ou Stovarsol. (*Annales de l'Institut Pasteur*, novembre 1932.)
- LAURENT. — Six années d'emploi de l'Acétylarsan dans le traitement de la syphilis. (*Annales des Maladies vénériennes*, novembre 1927.)
- LOUSTE et GRIFFITHS. — Amaurose subite à la suite d'injections d'Acétylarsan. (*Société Française de Dermatologie*, 7 juillet 1932.)
- LOUSTE. — Discussion. (*Société Française de Dermatologie* du 7 juillet 1932, du 10 novembre 1932, du 8 décembre 1933.)
- LOUSTE, LÉVY-FRANCKEL et REYNAUD. — Activité et tolérance d'un sel arsenical pentavalent injectable par voie sous-cutanée. (*Bull. Société de Thérapeutique*, 15 mai 1933.)
- MAY (E.). — Un cas de mort par le Tréparsol. (*Soc. Médicale des Hôpitaux de Paris*, 2 juillet 1926.)
- MEYER (J.). — Accident mortel pouvant être attribué à une intoxication suraiguë par l'acide formylaminooxyphénylarsinique (Tréparsol). (*Bull. de la Soc. Française de Dermatologie et de Syphiligraphie*, séance du 18 avril 1929.)
- MILIAN. — Erythème et polynévrite par le Tréparsol. (*Revue Française de Dermatologie et Vénérologie*, 3 février 1927.)
- MORAX. — Troubles oculaires causés par l'Atoxyl. (*Annales d'Oculistique*, 1908, p. 75.)
- NIDA. — Névrite optique rétro-bulbaire aiguë bilatérale au cours d'un traitement intensif par le Stovarsol. (*Soc. Française d'Ophthalmologie*, mai 1931.)
- PANNET. — Les névrites arsénobenzéniques. (*Thèse de Paris* 1932, n° 185.) (*Presses modernes*).

- PAUTRIER. — Erythrodermie exfoliante consécutive au traitement d'un psoriasis par injections d'Acétylarsan. (*Soc. de Dermatologie de Strasbourg*, janvier 1925.)
— A propos de l'emploi des arsenicaux pentavalents. (*Soc. Française de Dermatologie*, novembre 1932.)
- RAMADIER. — Troubles auditifs chez un syphilitique au cours d'un traitement par l'Acétylarsan. (*Soc. d'Oto-Neuro-Ophthalmologie de Paris*, séance du 9 juillet 1931.)
- RAVAUT, M^{lle} LANDOWSKA et DUBUCQUOIS. — Erythrodermie avec l'Acétylarsan. (*Vie Médicale*, 1930, p. 95.)
- RAVAUT. — Discussion. (*Soc. Française de Dermatologie*, 10 novembre 1932 et 8 décembre 1932.)
- RODRIGUE. — Contribution à l'étude des accidents dus aux phénylarsinates pris par voie buccale. (*Thèse de Paris* 1929, n° 387. Jouve.)
- SEZARY. — L'arsenic pentavalent dans le traitement de la syphilis. (*Monde Médical*, décembre 1932.)
— Discussion. (*Soc. Française de Dermatologie*, 7 juillet 1932 et 10 novembre 1932.)
- SEZARY et BARBÉ. — La névrite optique de l'arsenic pentavalent est-elle évitable? (*Soc. Française de Dermatologie*, 8 décembre 1932.)
— Etude sur quelques cas de névrite optique arsenicale. (*Soc. Méd. des Hôpitaux*, 19 décembre 1932.)
- SEZARY et DE FONT-RÉAULT. — La névrite optique de l'arsenic pentavalent. (*Soc. Médicale des Hôpitaux*, 19 décembre 1932.)
— La névrite optique de l'arsenic pentavalent. (*Annales de Dermatologie et Syphiligraphie*, avril et mai 1933.)
- SEZARY et GALLERAND. — Eruption érythémato-pigmentée fixe, due à l'Acétylarsan. (*Société Française de Dermatologie*, juillet 1930.)
- TERRIEN. — Atrophie optique à la suite d'injections d'Atoxyl. (*Annales des Maladies vénériennes*, 1907.)
— Des complications oculaires après emploi des arsénobenzènes. (*Archives d'Ophthalmologie*, septembre 1929.)
— Réactions du globe oculaire aux arsénobenzènes. (*Progrès Médical*, 28 septembre 1929.)
- TERSON. — Hallucinations visuelles chez des ophtalmopathes. (*Annales d'Oculistique*, octobre 1930, p. 818.)
- TISSOT-DAGUETTE. — Troubles visuels après injections d'Acétylarsan. (*Thèse de Paris* 1933, n° 437. Le François.)
- TOULANT. — Observation. (*Soc. Ophthalmologique de Paris*, 18 octobre 1930.)
- TOURAINÉ, FOUET et GOLÉ. — Rareté des troubles de la vue et de l'ouïe par les arsenicaux pentavalents. (*Société Française de Dermatologie et Syphiligraphie*, 8 décembre 1932.)
- VALUDE. — Troubles oculaires et auditifs consécutifs à l'emploi de l'hectine. (*Annales d'Oculistique*, 1911, p. 272.)
- VELTER et M^{lle} OSTWALT. — Accidents toxiques et aggravation des phénomènes oculaires par l'Acétylarsan. (*Soc. d'Ophthalmologie de Paris*, 18 octobre 1930.)
- VRIGNAUD. — Les arsenicaux pentavalents et en particulier le 3 acétylamino-oxyphénylarsinate de diéthylamino-éthanol (Arsaminol) dans le traitement de la syphilis. (*Thèse de Bordeaux*, 1930, n° 28.)

